

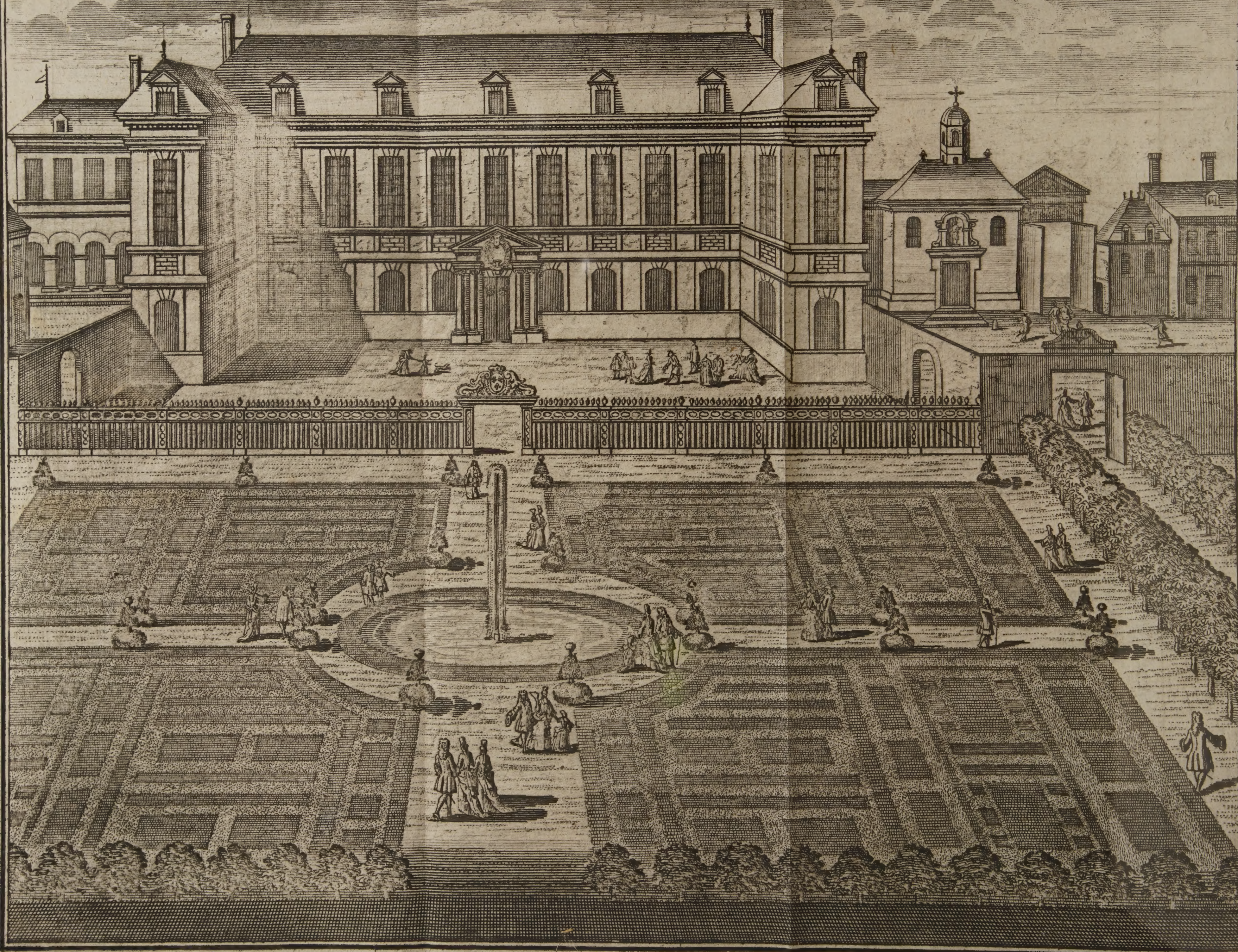


20559/B/2

H.x
7/d

Duplicate

1 vol -
95c



I. B. Scotin le ieune Sculp.

55151

COURS D'OPERATIONS DE CHIRURGIE,

DÉMONTRÉES AU JARDIN ROYAL,

PAR M. DIONIS, Premier Chirurgien de feues Mesdames les Dauphines, & Chirurgien Juré à Paris.

CINQUIÉME ÉDITION.

Revûe, augmentée de Remarques importantes, & enrichie de Figures en Taille-douces, qui representent les Instrumens nouveaux les plus en usage.

PAR G. DE LA FAYE, Chirurgien Juré à Paris.



A PARIS,

De l'Imprimerie de la Veuve de CHARLES-MAURICE D'HOURY, Imprimeur-Libraire, rue de la vieille Bouclerie.

M. DCC. LVII.

Avec Approbations & Privilege du Roi.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY



Boulogne pinxit



AU ROY,



IRE,

Ce Cours d'Opérations de Chirurgie que j'oſe preſenter aujourd'hui à VOTRE MAJESTÉ, *eſt un hommage qui lui eſt dû, puiſque c'eſt en exécution de ſes Ordres qu'elles ont été démontrées dans ſon Jardin*

Royal. VOTRE MAJESTÉ, *toujours attentive au bien de ſes Sujets, & ſur ce qui peut contribuer à la perfection des Sciences & des Arts, n'a pas ſeulement ordonné par une Déclaration particuliere, que les Anatomies s'y fiſſent publiquement; Elle a voulu encore que les Opérations de Chirurgie y fuſſent démontrées à portes ouvertes & gratuitement, perſuadée qu'il ne ſuffiſoit pas au Chirurgien de connoître l'homme pour le guérir des maux dont il eſt ſi ſouvent attaqué, & qu'il lui étoit impoſſible d'y parvenir, s'il n'étoit pleinement inſtruit de toutes les Opérations qui ſe pratiquent ſur le corps humain. Si l'Anatomie doit ſes plus grandes lumieres à cet établiſſement; là Chirurgie n'eſt pas moins redevable aux bontés de* VOTRE MAJESTÉ, *qui lui a procuré les moyens de ſe perfectionner. L'autorité des premiers Anatomiſtes nous tenant enchaînés, ne nous permettoit pas de publier de nouvelles découvertes; & l'attachement qu'on avoit pour l'ancienne maniere de faire les Opérations, nous empêchoit de chercher*

les moyens de les rendre plus heureuſes & moins cruelles ; mais par les ſoins paternels de VOTRE MAJESTÉ, *nous ſommes revenus de cette aveugle prévention pour les Anciens. Je fus choiſi,* SIRE, *en* 1672, *pour démontrer les vérités Anatomiques, & les Opérations Chirurgicales : J'ai tâché de m'en acquitter avec toute l'ardeur & l'exactitude qui ſont dûes aux Ordres de* VOTRE MAJESTÉ. *Les diverſes Editions de* l'Anatomie de l'homme, *telle que je l'ai démontrée au Jardin Royal, font voir qu'elle a été favorablement reçue du Public ; mais comme on ne peut pas douter que le ſuccès n'en ſoit dû au nom auguſte de* VOTRE MAJESTÉ, *j'eſpere auſſi que puiſqu'Elle m'a permis de mettre ce même nom à la tête de ce Cours d'Opérations démontrées dans le même lieu, il ne ſera pas moins bien reçu de tous les Chirurgiens en general, vû qu'ils n'y trouveront plus ces fers ardens & ces inſtrumens affreux dont les Anciens épouvantoient leurs malades. J'oſe même préſumer que l'impreſſion de ce*

Livre deviendra également utile & aux jeunes Eleves en Chirurgie, & à ceux qui la pratiquent si dignement dans les Armées de VOTRE MAJESTÉ. *Trop heureux que mon foible talent m'ait procuré cette occasion de marquer encore le zele ardent & le profond respect avec lequel je suis,*

SIRE,

DE VOTRE MAJESTÉ,

Le très-humble, très-obéïssant
& très-fidele Serviteur & Sujet,
DIONIS.



PRÉFACE.

TOUS les Philoſophes conviennent de l'importance de la Phyſique, qui pour nous inſtruire de l'Hiſtoire naturelle, ne ſe contente pas de monter juſqu'aux Cieux, d'examiner ce qui ſe paſſe dans les airs, de deſcendre dans le fond des mers & de fouiller dans les entrailles de la terre; mais qui pénétrant dans chaque Etre en particulier, nous fait connoître tout ce qui compoſe & fait l'ornement de l'Univers.

La Phyſique ne pourroit pas développer les reſſorts qui font agir tous les corps que nous voyons ſans le ſecours de l'Anatomie; c'eſt par ſon moyen que diſſéquant & ſéparant juſqu'aux moindres particules qui compoſent un tout, elle découvre tous les ſecrets de la Nature; & un cours de Philoſophie ſeroit imparfait, s'il étoit privé des lumieres que lui donnent les Démonſtrations Anatomiques.

Si le Philoſophe eſt indiſpenſablement obligé d'avoir recours à l'Anatomie pour découvrir l'interieur de chaque Etre, que ne doit pas faire le Chirurgien qui a pour

objet le corps humain, l'ouvrage le plus parfait qui ſoit ſorti des mains du Créateur.

Le premier contente ſa curioſité en augmentant ſes connoiſſances par celles que l'Anatomie lui donne, mais l'autre ayant à travailler ſur l'homme, ne doit pas ignorer un ſeul des reſſorts qui le font mouvoir, s'il veut être bon Chirurgien.

Il faut donc que la connoiſſance du ſujet précede celle des Opérations qu'il doit y faire; c'eſt par cette raiſon que chaque hyver au Jardin Royal on commence par l'Anatomie ſur le premier cadavre qui ſe preſente, & qu'enſuite ſur un autre on fait toutes les Opérations de Chirurgie; & c'eſt cette même raiſon qui m'a engagé de donner au Public l'Anatomie de l'homme avant ce Cours d'Opérations que je lui donne aujourd'hui.

Le Roi mieux informé qu'aucun de ſon Royaume de tout ce qui peut contribuer au bien de ſes Sujets, ordonna par une Déclaration particuliere qu'il fit vérifier & enregiſtrer en ſa préſence dans le mois de Mars 1673, que les Démonſtrations de l'Anatomie & des Opérations de Chirurgie ſe feroient toutes les années dans ſon Jardin Royal à portes ouvertes & gratuitement, afin de faciliter aux Etudians en Chirurgie les moyens de ſe perfectionner dans un Art qu'il a toujours regardé comme un des plus néceſſaires dans un Etat.

J'appelle la Chirurgie un Art, pour me renfermer dans ſon étymologie qui eſt dérivée de deux dictions grecques, de *Keir*, qui ſignifie main, & d'*Ergon*, qui veut dire Opération, de maniere que Chirurgien & Opérateur manuel ſont mots ſynonimes, qui ſont communs à tous ceux qui travaillent de la main. Quoique le Chirurgien par cette étymologie ſemble être confondu avec tous les autres artiſans, c'eſt d'elle néanmoins qu'il tire toute ſa gloire, puiſqu'elle le diſtingue & le met au-deſſus de tous les autres. Les Anciens qui ont donné la dénomination à tous les Arts, ont nommé Peintre, celui qui fait les tableaux, Sculpteur celui qui fait les figures, &c. Mais ils ont laiſſé par excellence le nom de Chirurgien à celui qui travaillant ſur le corps humain, avoit pour objet le plus noble de tous les Etres.

Ce ſeroit pourtant avec quelque juſtice qu'on pourroit qualifier la Chirurgie de Science, contre l'opinion de quelques-uns qui la traitent d'Art ſimplement mécanique : Il eſt vrai qu'elle opere de la main, mais comme elle n'exécute que ce que l'entendement lui dicte, elle ne mérite pas moins le nom de Science, que les Mathématiques qui tracent ſur le papier avec la regle & le compas, les figures & les démonſtrations que l'eſprit imagine; ces deux Sciences ont également des inſtrumens qui

leur ſont propres; & comme l'uſage de ceux-là n'appartient qu'au Mathématicien, l'uſage du ſcalpel & de la lancette eſt propre au Chirurgien; car la ſéparation de la Théorie d'avec la Pratique, eſt également impoſſible dans l'une & l'autre de ces Sciences; & comme on eſtimeroit ignorant un Mathématicien qui ne pourroit pas former ſes figures ni faire ſes démonſtrations, on doit croire celui-là incapable de ſoulager autrui, qui auroit beſoin du ſecours d'une main étrangere pour guerir des maux qu'il ſe vanteroit d'avoir découvert. On peut non-ſeulement mettre la Chirurgie au rang des Sciences, mais encore on doit la regarder comme la plus noble, la plus certaine & la plus néceſſaire de toutes, puiſque ce qui fait la nobleſſe d'une Science, c'eſt la dignité de ſon objet.

La Chirurgie a pour objet le même que Dieu a eu pour celui de ſa toute-puiſſance, ſur lequel il a bien voulu travailler de la main; car pour former tous les autres l'Ecriture nous apprend qu'il a ſeulement parlé, & ils ont été faits; & lorſque cette Science commande quelque choſe à pratiquer par la ſuite des conſéquences qu'elle tire de ſes principes, c'eſt ſur ce même corps qu'elle opere. Eſt-il rien de plus glorieux pour le Chirurgien que de dire, que Dieu après avoir fait l'homme & avoir donné la forme & la figure à toutes les parties de ſon

corps convenables aux actions auſquelles elles étoient deſtinées, il l'abandonne entre les mains du Chirurgien pour avoir ſoin de ſa conſervation, & le maintenir dans cette conformation de toutes les parties qu'il a reçues du Créateur ? Dieu l'a pratiqué étant ſur la terre, exerçant en toutes occaſions cette Chirurgie parfaite en toutes ſes parties, qui en même-tems qu'elle connoît le mal, y porte la main, & le remede pour le guérir; & les Apôtres ſucceſſeurs de ſa charité auſſi-bien que de ſon pouvoir, ne dédaignoient pas d'appliquer leurs mains ſur les infirmités des malades, & par ces ſecours charitables ils convertiſſoient une infinité de peuples, qui leur voyant faire des cures extraordinaires, ſe laiſſoient convaincre des vérités qu'ils enſeignoient. Les Rois & les Princes faiſoient autrefois leur principale occupation de panſer les malades qui imploroient leur ſecours, ne trouvant pas qu'il fût au-deſſous de leur dignité d'appliquer leurs mains Royales pour guérir & ſoulager le même ſujet que Dieu avoit formé de ſes mains divines, & ſans chercher des exemples dans l'Antiquité, nous avons vû le Roi faire préparer en ſa préſence & diſtribuer charitablement à tous ceux qui lui en demandoient, un remede qu'il avoit reçu du Prieur de Cabrieres; ainſi de tous les tems la Chirurgie a été regardée comme très-

digne d'être pratiquée par les plus Grands de la Terre.

La certitude de la Chirurgie eſt manifeſtement prouvée par les effets merveilleux qu'elle produit : en abbatant les cataractes, elle rend la vûe aux malades ſur l'heure même. En vuidant la poitrine par le moyen de l'empyême, elle fait parler les muets. Et faiſant les réductions des luxations de la jambe & du pied, elle fait marcher les boiteux. Enfin, rien n'eſt plus ſûr que ce qu'elle fait, en ajoutant au corps ce qui lui manque ; en retranchant ce qu'il a de ſuperflu, & en le conſervant dans cette perfection que lui a donné l'Auteur de la Nature ; & quoique toutes ces Opérations nous paroiſſent des miracles, parce qu'elles gueriſſent l'homme dans un moment, ce ne ſont néanmoins que les effets ordinaires de la Chirurgie, dont la certitude ne peut être aſſez admirée.

Pour ſe laiſſer convaincre de la néceſſité abſolue de la Chirurgie, il n'y a qu'à faire réflexion, que toutes les autres Sciences & tous les autres Arts ne ſont néceſſaires à l'homme que pour vivre commodément ; mais que la Chirurgie lui eſt néceſſaire pour vivre abſolument ; puiſque dès le moment de ſa naiſſance il implore ſon ſecours pour lui faire une ligature à l'ombilic, ou pour lui couper ſous la lan-

gue le filet que souvent il apporte en naissant, sans quoi il périroit aussi-tôt qu'il a vû le jour. On peut ajouter que sans cette Science la terre seroit presque toute dépeuplée, parce qu'il est peu de personnes à qui dans le cours de sa vie, on n'ait pas fait quelque Opération qui l'ait empêché de mourir. Si on ne panse pas un coup d'épée ou de mousquet au travers du corps, si on ne trépane pas quand on a le crâne fracturé, si on ne fait pas l'Opération du bubonocele dans un étranglement du boyau, on meurt infailliblement, & par conséquent il faut convenir de la nécessité de la Chirurgie, qui enleve tous les jours plusieurs personnes du tombeau, qui y descendroient sans elle. Combien dans les Armées a-t'elle guéri de blessés? Combien de grands Capitaines seroient péris par des plaies épouvantables si elle ne les avoit pas secourus? C'est dans les Armées, c'est dans les Siéges que la Chirurgie triomphe, c'est-là que tout reconnoît son empire & sa nécessité, c'est-là que les effets & non-pas les paroles font son éloge. On entend les uns qui faisant le récit de leurs blessures, publient lui être redevables de la vie: on voit les autres qui par la confiance qu'ils ont dans la Chirurgie, exposent encore leur vie avec plus de générosité pour le Service du Prince, persuadés avec justice

qu'ils trouveront chez elle tous les ſecours qu'ils en attendent.

Ce ſont les Opérations qui en produiſant des effets ſi ſurprenans, rendent la Chirurgie ſi recommandable : c'eſt pourquoi celui qui s'engage dans cette Profeſſion, ne doit rien négliger pour s'en inſtruire & s'y perfectionner. Paris lui en fournit les moyens mieux qu'aucune Ville de l'Europe, il s'y fait des démonſtrations publiques en trois endroits différens, au Jardin Royal, à l'Ecole de Médecine, & à Saint Côme, qui toutes étant faites par des Maîtres Chirurgiens Jurés de Paris, s'y démontrent avec la derniere exactitude.

J'ai fait pendant huit années celles du Jardin Royal, où le concours des Etudians étoit ſi grand, que la plus grande ſalle deſtinée à ces Démonſtrations, n'en pouvoit pas tenir la moitié, c'eſt ce qui nous obligea de faire des billets cachetés que nous diſtribuïons aux Garçons Chirurgiens qui ſervoient les Maîtres, qui ſeuls y pouvoient entrer, & cela pour éviter la confuſion par l'excluſion de ceux qui étoient en boutique chez les Barbiers, & de ceux que la ſeule curioſité pouvoit y attirer.

C'eſt ce même Cours d'Opérations que j'ai démontrées tant de fois au Jardin Royal, que je rends public aujourd'hui, dans l'eſperance qu'il ne ſera pas ſeulement utile à

ceux qui par l'éloignement des lieux, ou par leurs séjours dans les Provinces, n'ont pas pû y assister, mais encore à ceux de Paris, qui ayant quelqu'une de ces Opérations à faire, en le lisant y trouveront ce qui se sera échappé de leur mémoire.

Si ce Cours d'Opérations est reçu favorablement des Etudians, & si les Connoisseurs le jugent dignes de leur approbation, c'est à la Chirurgie de Saint Côme que tout le mérite en est dû. Je n'ai fait que répeter les instructions que j'ai puisées dans cette Ecole célebre, en me faisant passer Maître. Les quatre Prevôts qui sont chargés de faire faire à l'Aspirant toutes les Opérations sur le sujet pendant la semaine Anatomique, ne laissant passer aucune circonstance essentielle, s'il s'en acquitte bien ils lui font rendre raison pourquoi il les fait ainsi, & s'il manque en quelque chose, ils le redressent & lui apprennent; de sorte que celui qui a fait le chef-d'œuvre à Paris, se peut dire sans contestation Chirurgien de la bonne roche.

M. Felix le pere, dans le dessein de mettre un jour son fils à sa place, voulut qu'il fût Maître; il lui fit faire le chef-d'œuvre avec toute la sévérité qu'il demande. Monsieur Marêchal qui remplit la même Charge de premier Chirurgien du Roi, a voulu que son fils suivît cet exemple, il en a fait tous les actes avec la même exactitude que

font tous les autres. Pour moi qui ai deux fils qui ont voulu embraſſer cette Profeſſion, dont un a été Chirurgien ordinaire de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, & l'autre Chirurgien Major de l'Armée du Roi en Eſpagne. Je les ai mis ſur les bancs auſſi-tôt qu'ils ſe ſont déterminés à être Chirurgiens; ils ont fait les vingt-cinq actes du chef-d'œuvre avec la derniere rigueur, & dans cette Compagnie ils ont puiſé les lumieres qu'on ne trouve point ailleurs. Dieu veuille que les aggrégations, les aſſociations, les légers examens qui y en ont incorporé pluſieurs qui ne ſe ſentoient pas aſſez forts pour y entrer par la voye du chef-d'œuvre, ne diminuent rien de ſon ancienne ſplendeur, ne la faſſent point relâcher de la régularité dans ſes actes, en prodiguant la qualité de Maître à des Sujets indignes de la porter, & qu'enfin on continue de dire comme autrefois, que l'Ecole de Chirurgie de Paris eſt la premiere du monde.

Ces Opérations ayant été démontrées dans une des ſalles du Jardin Royal, où on avoit fait une eſpece d'amphitéâtre en attendant que le Roi en ait fait faire un autre plus ſuperbe & digne de ſa grandeur, comme il a été exécuté par la ſuite, j'ai fait graver la Maiſon du Jardin Royal que j'ai miſe à la tête de ce Livre, & en mêmetems le dedans de l'Amphitéâtre de Saint

Côme

Côme que vous voyez au commencement de la premiere Démonstration, dans lequel tous les Spectateurs sont assemblés. J'ai pris ce modele comme le plus magnifique de ceux qui sont à Paris, & tel qu'il doit être pour faire très-commodément des Démonstrations publiques.

J'ai divisé ce Cours d'Opérations comme mon Anatomie en dix journées. La premiere traite en general des Opérations & des sutures; la seconde, des Opérations qui se pratiquent sur le bas-ventre; la troisiéme, de celles qui se font sur la vessie, la verge & la matrice; la quatriéme, de celles que demandent les aînes, le scrotum & l'anus; la cinquiéme, de celles de la poitrine & du col; la sixiéme, ce celles qui se font à la tête & aux yeux; la septiéme, de celles qui se rapportent à toutes les parties du visage; la huitiéme, de celles qu'on fait aux extrémités superieures; la neuviéme, de celles qui se font sur les extrémités inferieures; enfin, la dixiéme & la derniere, de celles qu'on peut pratiquer sur toutes les parties du corps. J'ai crut cet ordre moins embarrassant pour les Etudians, que si je les avois mis confusément comme nous les voyons dans les Auteurs.

J'ai mis à la tête de chaque Opération une planche qui represente l'appareil tel que le Chirurgien le doit préparer avant que de faire son opération: à celles qui sont

legeres, & qui ne demandent point d'appareil, je n'y en ai point mis ; & à celles où il n'en faut pas un considérable, j'en ai fait graver plusieurs sur une même planche, le nombre des figures est de plus de soixante, ce qui fait voir que je ne les ai pas épargnées, que j'y en ai mis autant que j'ai jugé qu'il en étoit nécessaire pour l'instruction, & pour la perfection de cet Ouvrage.

Il y a des lettres alphabetiques dispersées dans le secours de chaque Opération, qui ont rapport avec celles qui sont gravées dans la planche ; de sorte que celui qui voudra s'instruire de la maniere de la faire, trouvera marqué par A. le premier instrument dont il doit se servir, & continuant par ordre, il finira par l'instrument ou le bandage marqué par la derniere lettre qui sera gravée dans la planche.

Ceux qui voudront voir un plus grand nombre d'instrumens, je les renvoye au Livre qui a pour titre : *L'Arsenal de Chirurgie de Scultet*, fameux Chirurgien d'Ulmes. Cet Ouvrage a été imprimé en Latin à Francfort, il y a plus de soixante ans, & depuis peu il a été mis en François, & imprimé à Lyon. Ce Livre ressemble assez à un Arsenal où l'on voit quantité d'Armes antiques, capables seulement de contenter la curiosité ; mais qui ne sont d'aucun usage à present.

J'ai évité autant que j'ai pû les noms

rudes & barbares que les Grecs ont donnés aux Maladies & aux Opérations qu'elles requierent; j'ai tâché de parler François, & d'en diſcourir ſous les noms les plus uſités dans notre langue.

Je commence néanmoins par expliq er leur étymologie, afin que le jeune Chirurgien ſçache d'où ſont dérivés des mots ſi difficiles à retenir, je continue par la définition, les differences, les cauſes & les ſignes de chaque maladie. Je preſcris les remedes convenables pour en obtenir la curation. Et ſi la maladie ne cede point à ces remedes, & qu'il en faille venir à l'Opération, je marque ce qu'il faut faire devant, durant, & après l'Opération, & comment il faut ſe conduire dans le panſement; de ſorte qu'il ne tient pas à moi ſi on n'obtient pas la fin qu'on ſe propoſe, qui eſt la parfaite guériſon.

Je fais pluſieurs remarques, & je rapporte ſouvent des faits hiſtoriques, qui doivent encourager le Chirurgien à entreprendre les Opérations. Depuis plus de cinquante ans que je pratique la Chirurgie à la Ville & à la Cour, j'ai tant trouvé d'occaſions de l'exercer, que tout ce que j'avance eſt fondé ſur ma p opre experience; c'eſt pourquoi on peut m'en croire, & d'autant plus que je ne cite rien ou très-peu de choſes ſur la bonne foi d'autrui.

Les portraits que je fais de pluſieurs gens qui ont monté ſur la ſcene pour jouer des

rôles differens dans la Médecine & dans la Chirurgie ſont tirés au naturel, on peut y ajouter toute la foi poſſible, puiſque j'en ai connu les originaux, & que dans les hiſtoires que j'en fais, je parle avec ma ſincerité ordinaire. Je ne les rapporte que dans la vue de rendre ſervice au Public, afin qu'il évite de ſe livrer entre les mains de ces ſortes de gens qui promettent infiniment plus qu'ils ne peuvent tenir, & de ceux qui n'ayant qu'un remede, le donnent tête baiſſée à tous ceux qui ſe préſentent. S'il y a quelqu'un qui s'en trouve offenſé, ou par lui-même ou par ſes amis, je lui déclare que mon deſſein n'eſt point d'inſulter perſonne ſur ſa vie, ſes mœurs & ſa probité; que je n'attaque que ceux qui prennent impunément la qualité de Médecins ou de Chirurgien, parce qu'ils auront quelque légere teinture de l'une ou de l'autre de ces deux Sciences. Je ne blâme point ceux qui charitablement diſtribuent des remedes aux pauvres qui leur en demandent; je ſçai qu'il y a quantité de perſonnes qui en donnent dans l'intention de ſoulager les malades & ſans aucun interêt, & je ſçai auſſi qu'on peut être fort charitable & zélé pour le prochain, & en même-tems ignorant Médecin, & dangereux Chirurgien.

Enfin, pour remedier aux abus, ou plutôt pour éviter les inconveniens qui ar-

rivent quelquefois dans l'exercice de deux professions si nécessaires à la conservation de la vie des hommes, il semble qu'on ne peut rien ajouter de mieux à la discipline qui s'observe aujourd'hui, que les anciens Reglemens des Ecoles de Médecine & de Chirurgie de Paris: En effet, on ne voit rien qui ne soit sagement établi pour porter les Eleves à la perfection de leur Art, par rapport à la saine Doctrine qu'on y apprend. Les nouvelles institutions qui y ont été faites, en doivent encore beaucoup augmenter la réputation & l'estime chez les Etrangers. M. Fagon non content des soins qu'il prend à avancer la Botanique, la Chymie & la Chirurgie, par le choix qu'il fait, ou qu'il approuve des Professeurs les plus capables dans ces trois parties de la Médecine, & par les secours qu'elles reçoivent de son grand crédit auprès du Prince, a pourvû depuis peu d'années le Jardin Royal d'un Cabinet des plus rares de l'Europe, en tout ce qui regarde les choses naturelles, afin que dans le tems des Exercices de ce lieu les Physiciens de tout le Royaume, & des autres Pays les plus éloignés y puissent venir s'instruire de la nature & des propriétés de tous les mixtes qu'on y expose à leurs yeux, & dont on leur rapporte l'histoire la plus certaine, pendant que d'un autre côté quelques-uns des plus illustres de notre Compagnie, ont fondé

des Leçons publiques, où nos jeunes Maîtres donnent tour à tour des preuves de leur capacité dans les démonstrations & les explications qu'on les engage de faire de l'Anatomie, des Opérations, de l'usage mécanique des os & de leur maladie, en même-tems que M. le premier Chirurgien nous anime tous par le zéle qu'il témoigna tant à maintenir nos droits, qu'à placer dans des postes avantageux qu'il a à sa nomination les personnes en qui il remarque un vrai mérite, & par les exemples singuliers qu'il nous donne si fréquemment de la plus ingenieuse & de la plus heureuse pratique.





AVIS DE L'AUTEUR DES REMARQUES.

IL n'eſt pas néceſſaire de relever ici par un long éloge le COURS D'OPERATIONS DE CHIRURGIE, dont on donne une nouvelle édition. Il ſuffit de dire que c'eſt l'ouvrage d'un des plus grands Maîtres de l'Art, & un ouvrage digne de la réputation de ſon Auteur, que c'eſt un de ces Livres excellens auſquels le Public a toujours rendu juſtice, & dont le mérite a trouvé autant de ſuffrages dans les Pays étrangers que dans le lieu de leur naiſſance.

Je me contenterai donc d'expoſer en peu de mots ce que je me ſuis propoſé en compoſant les remarques dont j'ai augmenté la troiſiéme édition & cette quatriéme.

Mon but a été, 1°. D'éclaircir certains endroits que les Etudians n'auroient peut être pas bien entendu. 2°. De décrire plus au long quelques opérations dont j'ai cru qu'un détail plus exact feroit plaiſir. 3°. Enfin, d'ajouter les découvertes qu'on a faites dans la Chirurgie depuis que l'Auteur a donné ſon Livre au Public.

Si je m'étois borné à expliquer les endroits du texte où il ſe rencontre quelque difficulté, le nombre de mes Remarques auroit été fort petit, car l'Auteur s'explique preſque toujours avec une clarté qui

ne laiſſe rien à déſirer. Mais comme ſon Livre n'eſt autre choſe que le recueil de dix Démonſtrations qu'il a faites au Jardin du Roi, & qu'apparemment les bornes du tems l'ont empêché de les étendre autant qu'il auroit été à ſouhaiter; j'ai crû rendre ſervice aux jeunes Chirurgiens en leur expoſant avec plus d'étendue quelques opérations importantes. C'eſt la matiere de pluſieurs de mes Remarques, longues à la vérité, mais que je n'aurois pû abreger ſans en retrancher beaucoup de choſes fort utiles & que les Etudians n'auroient trouvé qu'avec beaucoup de peine & de tems dans un grand nombre d'Auteurs, dont la plûpart leur ſont inconnus. Ainſi j'eſpere qu'on ne me ſçaura pas mauvais gré de leur longueur.

Je me flatte qu'on recevra encore mieux celles où je rapporte les découvertes qu'on a faites depuis la mort de l'Auteur. Les Arts ſe perfectionnent tous les jours, & la Chirurgie eſt un de ceux dont les progrès ſont actuellement plus ſenſibles. Aucun ſiécle n'a été plus fécond en Praticiens ſtudieux & habiles. Depuis le tems que M. Dionis a donné ſon ouvrage au Public, on a trouvé pluſieurs manieres d'operer plus ſimples, plus ſûres & moins cruelles que celles qui étoient alors en uſage; on a inventé pluſieurs inſtrumens, & l'on a fait des obſervations qui ont déſabuſé de quelques erreurs qu'un reſpect trop aveugle pour les Anciens & que la pratique ordinaire avoit accreditées. Auſſi ceux qui depuis notre Auteur ont traité des Operations, ont-ils répandu de nouvelles lumieres ſur cette matiere.

Cette réflexion auroit pû faire regarder le Livre de M. Dionis comme un ouvrage incomplet. Il eſt vrai que l'Auteur y donne non-ſeulement la deſcription des Operations & des Inſtrumens, mais encore une idée des maladies chirurgicales & le détail des appareils & des traitemens qui conviennent après chaque Opération; ce qu'on ne trouve pas du moins

avec la même étendue, dans aucun autre Traité ſur cette matiere. Mais comme depuis la mort de l'Auteur on a fait beaucoup de découvertes, il faudroit en reconnoiſſant la bonté de cet ouvrage, convenir qu'il y manqueroit bien des choſes importantes.

Pour remedier à ce défaut, qui ſans ternir la gloire de l'Auteur, fait honneur à l'application & à la ſagacité des Praticiens de nos jours, j'ai fait un nombre conſiderable de remarques qui renferment les nouvelles découvertes & qui ſerviront par conſéquent de ſupplément.

C'eſt avec confiance que je donne au Public cette addition, parce que je ne l'ai point tirée de mon propre fond, mais de la lecture des meilleurs Auteurs, des leçons & de la converſation des plus grands Maîtres de nos jours. J'avoue que c'eſt à leurs dépens que j'ai enrichi ce Livre d'une infinité d'obſervations utiles & curieuſes, & que c'eſt par leurs travaux que je me ſuis trouvé en état de donner une Edition de ce Cours d'Opérations beaucoup plus complette que les précedentes.

Cette cinquiéme Edition a pluſieurs avantages ſur les autres. J'y ai ajouté pluſieurs nouvelles Remarques que j'ai jointes aux anciennes, & j'ai mis les unes & les autres au bas des pages auſquelles elles ont rapport, au lieu que dans les autres Editions, elles ne ſe trouvoient qu'à la fin de l'ouvrage, ce qui étoit incommode. J'ai fait graver quatre planches des inſtrumens dont je parle. Comme la premiere des planches que l'Auteur a donnée, n'étoit pas aſſez diſtincte, j'ai crû devoir lui en ſubſtituer une où les inſtrumens fuſſent gravés avec plus de ſoin, j'y ai ajouté les pincettes à anneaux indiquées dans une de mes Remarques par la lettre *&*.

Noms des Auteurs cités dans les Remarques.

ALBINUS.
Antoine Maître-Jean.
Arnaud.
Arnaud de Ronſil.
Ariſtote.
Barbette.
Belloſte.
Berengarius.
Briſſeau.
Boudou.
Bienaiſe.
Caumont.
Cheſelden.
Colot.
Corteſius Johan. Baptiſta.
Commercium Litterarium, &c.
Dargeat.
Denis.
Duverney.
Deſprés.
Ephemerides d'Allemagne.
Foubert.
Fabricius ab aqua pendente.
Fabricius Hildanus.
Frere Jacques.
Gerard.
Granier.
Gaſſendi.
Galien.
Garengeot.
Guerin.
Goulard.
Habicot.
Hiſtoire de l'Aca.des Scienc.
Joubert.
Jonnot.
Journal des Sçavans.
Junckers.
La Peyronnie.
Ledran.
La Haye.
Lecat.
La Motte.
Littre.
Laſnier.
Morand.
Marchetis.
Manne.
Meuriſſe.
Meekren.
Munnick.
Muys.
Mery.
Manget.
Mezeray.
Mercure de France.
Michel.
Nuck.
Peyer.
Paré, Ambroiſe.
Petit.
Perchet.
Rulleau.
Ramdorhé.
Rouhault.
Rau.
Ruyſch.
Saviart.
Sennert.
Sabourin.
Sthal.
Tollet.
Thibault.
Taliacot.
Tulpius.
Vacher.
Verduin.
Virgili.
Verdier.
Verduc.
Wertembergius.
Winſlow.



TABLE DES TITRES ET SECTIONS DE CE LIVRE,

CONTENANT Dix *Démonſtrations.*

PREMIERE DÉMONSTRATION,

Enſeignant les choſes néceſſaires pour pratiquer les Opérations.

DU general des Opérations, page 1
Des inſtrumens communs de Chirurgie, 18
Des tentes & canules, 28
Des bourdonnets & plumaceaux, 36
Des emplâtres, 41
Des compreſſes, 45
Des bandages, 50
Des ſutures tant en general qu'en particulier, 59

SECONDE DÉMONSTRATION,

Concernant les Opérations qui ſe font ſur le ventre inferieur.

De la ligature de l'ombilic, 75
De la gaſtroraphie, 79
De l'exomphale, 104
De l'épiplomphale, 108
De l'enteromphale, ibid.
De l'épiplo-enteromphale, ibid.

De l'hydromphale, 108
De la pneumatonphale, ibid.
De la sarcomphale, 109
De la Varicomphale, ibid.
De la hernie ventrale, 119
De la paracenthese, 122
De l'operation Cesarienne, ibid.

TROISIE'ME DÉMONSTRATION,

Renfermant les Opérations qui se pratiquent sur la vessie, sur la verge & sur la matrice.

De l'extraction de la pierre, page 173
Des pierres trouvées dans les reins du Pape Innocent XI. 182
De la suppression d'urine, 191
Du Catheterisme, 194
De la ponction au periné, 195
Du haut appareil, 231
De la pierre dans l'urétre, 233
De la taille des femmes, 236
Histoire du Frere Jacques, 239 & suiv.
Des Operations sur la verge, 256
Du phymosis, 258
Du paraphymosis, 262
De l'adherence du prépuce, 265
Des porreaux de la verge, 267
De l'uretre qui n'est pas percé, 268
Des défauts du gland & des moyens d'y remedier, 269
De la carnosité, 271
Des operations sur la matrice, 274
Des accouchemens & des occasions qui demandent le Chirurgien, 283, 284 & suiv.
Des suites des accouchemens, & des descentes ou chutes de matrice qui en arrivent, 303 & suiv.

QUATRIEME DÉMONSTRATION,

Traitant des Opérations qui ſe font aux aînes, au ſcrotum, & à l'anus.

Des hernies, de leurs cauſes, & de leurs differentes eſpeces, page 313 & ſuiv.
Du bubonocele, 340
Des hernies des femmes, 360
Des operations du ſcrotum, & des cinq ſortes de tumeurs qui les cauſent, 363
De l'hydrocele, ibid.
Du pneumatocele, 371
Du Sarcocele, 372
Hiſtoire d'un ſarcocele inégal à un pauvre Malabou, 373
Du varicocele & du circocele, 377
De l'hernie humorale, 380
De la relaxation du ſcrotum, 382
De la caſtration, 384
Des opérations à l'anus, & des cauſes pour leſquelles on les faits, 388
Du fondement clos naturellement, 390
De la chûte du fondement, 392
Des condilomes, crêtes, regades & fungus, 395
Des hemorroïdes, 399
De la fiſtule à l'anus, 405

CINQUIEME DÉMONSTRATION,

Contenant les Opérations qui ſe pratiquent à la poitrine & au col.

De l'empiême au ſujet du ſang, du pus ou de l'eau contenue dans la poitrine, 422
Des fiſtules du thorax, 442
Des opérations du mammelon, 444

Des abſcès à la mammelle, 448
Du cancer, 450
De la gibboſité, 466
De la ſaignée de la jugulaire, 470
De la Broncotomie, 472

SIXIEME DÉMONSTRATION.

Traitant des Opérations qui ſe font à la tête & aux yeux.

Des fractures du crâne, page 481
Du trépan, 517
Du panſement du trépan, 523
De l'hydrocephale, 527
De l'anchiloblepharon, ou agglutination des paupieres, 532
Du lagophtalmos, ou retraction de la paupiere ſuperieure, 533
De l'ectropion, ou renverſement de la paupiere inferieure, 535
Du crithe ou grain d'orge, 536
Du calazion ou grain de grêle, 537
De l'hidatis, loupe des paupieres, 538
Du diſtichiaſis, ou double rang de cils, 539
Du phalangoſis, ou heriſſement des cils, 540
Du ptoſis, ou renverſement des cils, ibid.
Des maladies des tuniques de l'œil, 542
De l'hypopion, ou collection du pus aux yeux, ibid.
Du pterigion, ou excroiſſance dans l'œil, 543
Du proptoſis, ou forgetement de l'œil, 545
De l'hypochyma, ou cataracte, 547
Des ordures entrées dans l'œil, 558
Des maladies des angles des yeux, 559
De l'eckantis, ibid.
De l'anchilops, 560
De l'ægilops, 561

Des moyens d'empêcher de loucher, 572
Des yeux artificiels, 573

SEPTIEME DÉMONSTRATION,

Concernant les Opérations qui se pratiquent à toutes les parties du visage.

Du polype, 575
De l'ozene, 585
Des plaies du nez, 587
Des saignées de la tête, 590
De l'arteriotomie, 595
Du bec de lievre, 597
Des operations des gencives, 605
De celles des dents, 608
De celles de la langue, 623
De celles de la luette, 629
De celles des amigdales, 632
De celles du gozier, 634
De celles des oreilles, 635
Des parotides, 638
Du goëtre, 639
Des écrouelles, 641

HUITIEME DÉMONSTRATION,

Expliquant les Opérations qu'on fait aux extrémités superieures.

De la saignée, & de tout ce qui l'accompagne, 644
De l'anevrisme, 688
De la suture du tendon, 711
Des doigts adherens, 715
De la courbure des doigts, 717
Du panaris, ibid.
De l'extirpation des doigts, 725
De la transfusion, & pourquoi on l'a condamnee, 728

NEUVIEME DÉMONSTRATION,

Traitant des Opérations qui se font sur les extrémités inferieures,

De l'amputation d'une jambe, 732
Des jambes de bois, 761
Des varices, 762
De la saignée du pied, 767
Des pieds contrefaits, 773
De l'entorse, 777
Des durillons & des cors aux pieds, 780
De l'ongle qui entre dans la chair, 781
Histoire de quelques Empiriques, 786

DIXIEME ET DERNIERE DÉMONSTRATION,

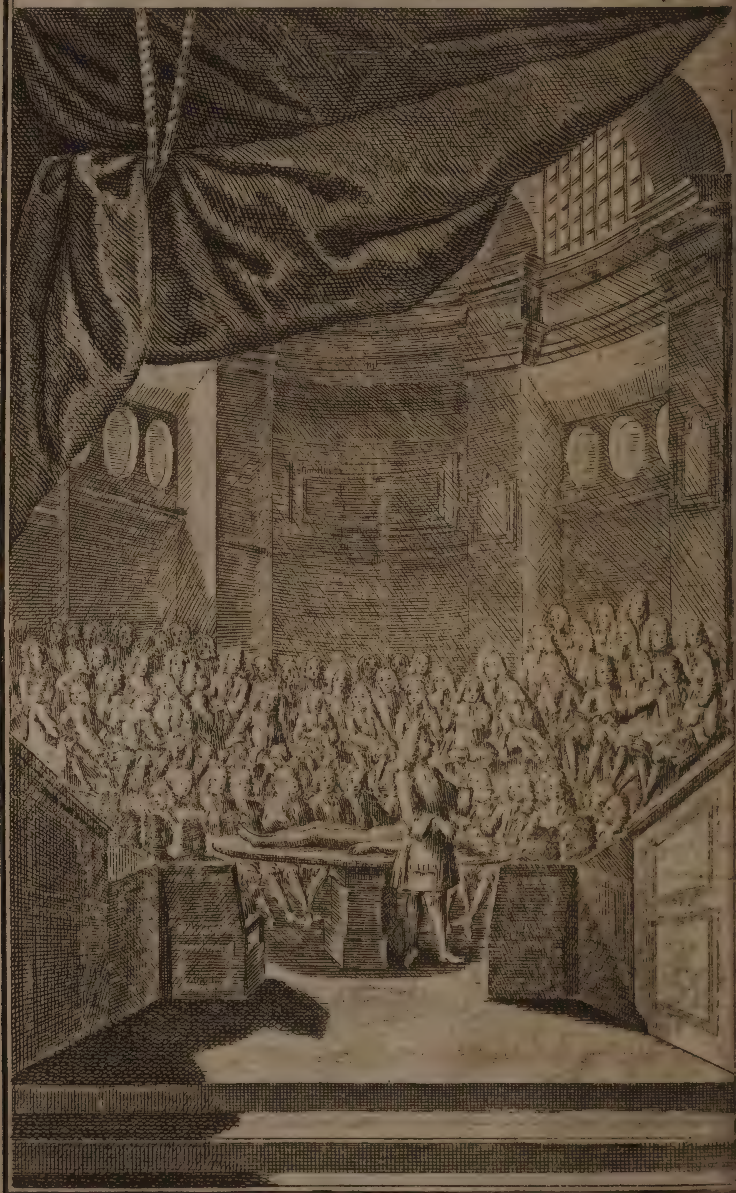
Comprenant les Opérations qu'on peut pratiquer sur toutes les parties du corps vivant, ou après la mort.

De l'extraction des corps étrangers, 797
Du seton, 814
De l'ouverture des abscès, 817
Du carboncle, 825
De l'antrax, 826
Des tumeurs enkistées, 829
Des cauteres, 835
Des ventouses, 841
Des sangsues, 847
Des Vesicatoires, 849
De l'échimose, 852
Des verrues ou porreaux, 855
De l'ouverture d'un corps mort, 858
De l'embaumement, 868

FIN de la Table.

COURS

Pag. 1.ere



J B Scotin le jeune



COURS D'OPERATIONS DE CHIRURGIE, DÉMONTRÉES AU JARDIN DU ROY.

****

DES OPERATIONS EN GENERAL.

PREMIERE DE'MONSTRATION.



NOus voici assemblez, Messieurs, suivant la coutume si sagement établie à la gloire du Prince & à l'avancement de la Chirurgie, pour commencer aujourd'hui sur le sujet que vous voyez, un Cours d'opérations que j'espere que nous acheverons dans les dix journées qu'on employe d'ordinaire à cet exercice.

Les Démonstrations que nous avons à vous faire, sont absolument nécessaires à ceux qui se destinent à la Chirurgie & qui veulent mériter le nom de

Chirurgien; nom autrefois si estimé que les plus grands Princes même ne dédaignoient pas de le porter, en se faisant appeller du nom de la partie de Chirurgie dans laquelle ils excelloient, comme on peut juger par l'étymologie de ces noms d'Hercule, d'Esculape, de Machaon, &c. si ventés pour leurs belles cures.

En effet, cette Profession s'occupant toute à la conservation & au rétablissement de la santé de l'homme, le chef-d'œuvre le plus accompli de l'Univers, ne doit-on pas convenir qu'elle est autant au-dessus des autres emplois, que son objet est préferable au reste des êtres, & la fin aux plus grands desseins qu'on se puisse proposer ? Pour peu aussi que l'on réflechisse sur les puissans secours qu'on tire tous les jours de ce grand Art qui n'agit que sur des principes sûrs & manifestes, on sera bien-tôt convaincu que rien n'est plus utile dans un Etat que de bons Chirurgiens.

Portrait d'un bon Chirurgien.

Par de bons Chirurgiens je n'entens pas parler de ceux qui prétendent à cette qualité parce qu'on leur aura appris à faire une emplâtre & une saignée, ni de ceux qui connoissant leur foiblesse n'ont osé s'exposer à subir la rigueur du chef-d'œuvre; mais j'entens parler de ceux qui après une louable éducation, ont été instruits des préceptes de la Chirurgie par de bons Maîtres, qui ont ensuite pratiqué dans les Hôpitaux des Villes & dans les Armées selon les lumieres & la saine méthode qu'ils ont puisées dans l'Ecole de S. Côme, qui est assurément le lieu où se forment les plus habiles Chirurgiens de l'Europe. Je parle enfin de ceux qui ont pour principal but de leur travaux la gloire de guérir ou de soulager autant qu'il est possible, généralement toutes les personnes qui ont besoin de leur assistance; & qui n'étant point avides du gain, courent également chez les pauvres comme chez les riches.

La Chirurgie a été définie diverſement par différens Auteurs ; les uns l'ont honorée du titre de ſcience, les autres ont prétendu qu'elle étoit un art ſimplement mécanique, & d'autres ont ſoutenu qu'elle étoit ſcience & art tout enſemble ; & que ces deux choſes n'en pouvoient être ſéparées ſans la rendre imparfaite ; pour moi qui ſuis du nombre de ces derniers, je dis que la Chirurgie dans toute ſon étendue eſt une habitude de l'entendement formée par l'étude & par les réflexions ſur l'expérience, pour connoître les maladies du corps humain & en même-tems une dextérité acquiſe par un uſage fréquent & bien ordonné, pour appliquer avec les mains aidées des inſtrumens, les remedes aux maladies qui en ont beſoin. Définition de la Chirurgie.

Tous les anciens ont auſſi diviſé la Chirurgie en deux parties ; ſçavoir, en Théorique & en Pratique ; ils diſent que la premiere eſt une ſcience qui enſeigne la maniere d'opérer pour la guériſon des maladies, & ils veulent que la ſeconde ſoit un art qui guérit effectivement par l'opération de la main adroitement dirigée. Il y a des Médecins qui ont ſuivi la même diviſion qu'ils ont exprimée en des termes différens, partageant toute la Chirurgie en Chirurgie médicale & raiſonnée, & en Chirurgie manuelle & opérative. C'eſt en conſéquence de cette diſtinction qu'ils établiſſent deux ſortes de Chirurgie, qui peuvent être poſſedées ſéparément par différentes perſonnes, prétendant que la premiere eſt le partage des Médecins, & que la ſeconde appartient aux Chirurgiens. Diviſion de la Chirurgie.

Mais il faut demeurer d'accord qu'un Chirurgien qui n'auroit que cette Chirurgie pratique, manuelle & opérative pour ſon partage, ſeroit un Chirurgien qui coureroit ſouvent riſque de tuer ou d'eſtropier ſes malades, quand il n'auroit pas de Médecin pour le conduire ; & même en la préſence du Médecin, ne ſeroit-il pas encore en danger de

faire des fautes, si sa tête n'étoit la conductrice de sa main? En effet, pour marcher surement il faut avoir des yeux clair-voyans & des jambes souples & agiles; l'un sans l'autre est insuffisant. Un aveugle, par exemple, qui aura de bonnes jambes & qui sera mené par un Conducteur éclairé & fidele, ne laisseroit pas de trembler en marchant, parce que la lumiere sera séparée de la puissance qui le fait marcher, de même quelque experience qu'un Chirurgien puisse avoir, s'il n'a pas la connoissance qui le doit regler dans son ouvrage, il travaillera en aveugle; & s'il n'est pas bon Théoricien, il ne sera jamais bon Praticien habile.

La Théorie est inséparable de la Pratique.

Il faut donc que le Chirurgien possede l'une & l'autre de ces deux parties de la Chirurgie. La premiere s'acquiert par la connoissance des maladies qui arrivent à l'homme, & la seconde par l'habitude que l'on contracte à bien exécuter toutes les opérations qu'elles peuvent demander pour être guéries. Celle-là a été renfermée par le fameux Guidon dans six Traités, dont le premier parle des tumeurs, le second des playes, le troisiéme des ulceres, le quatriéme des fractures, le cinquiéme des luxations, & le sixiéme des maladies qui ne sont point comprises dans les cinq Traitez précedens, comme la teigne, la goutte, la vérole, la peste & beaucoup d'autres, dont l'intelligence, aussibien que de celles que je viens de rapporter, fait ce qu'on appelle *la Théorie Chirurgicale*, sur laquelle doit être fondée la seconde partie qu'on nomme *la Pratique*.

Je suppose donc que tous ceux qui sont ici présens, ont déja ces premieres connoissances de la Chirurgie; & je me borne dans ce Cours à ne vous entretenir que de ce que chacun entend par les Opérations Chirurgicales que je prétens vous démontrer toutes, & qui rempliront abondamment tout le tems qu'on a coutume de donner à ces Leçons publiques.

Tout le monde ſçait l'obligation indiſpenſable dans laquelle eſt le Chirurgien d'être informé de l'Anatomie avant que d'entreprendre de connoître les maux auſquels nous ſommes aſſujettis & de ſe hezarder de faire aucune opération. La connoiſſance de la ſtructure de nos corps eſt la baſe & le plus ferme appui de la Chirurgie, auſſi lui a-t'on donné le premier rang entre toutes les ſciences qui forment un habile Chirurgien. C'eſt pourquoi nous commençons toutes les années nos inſtructions par les Démonſtrations Anatomiques, afin de diſpoſer nos Auditeurs à aſſiſter avec fruit aux Opérations de Chirurgie qu'on démontre dans la ſuite.

Pour être bon Chirurgien, il faut être Anatomiſte.

On doit entendre par opération de Chirurgie, une prudente & méthodique application de la main ſur le corps de l'homme pour lui conſerver ou lui rendre la ſanté.

Toutes les opérations de la Chirurgie ſe réduiſent ſous quatre eſpeces, dont la premiere rejoint ce qui a été ſéparé, & ſe nomme *Synthèſe*; la ſeconde diviſe les parties dont l'union eſt contraire à la ſanté, & celle-là s'appelle *Diérèſe*; la troiſiéme qu'on a compriſe par le mot d'*Exérèſe*, ôte ce qui eſt étranger; & la quatriéme qu'on appelle *Prothèſe*, ajoute ce qui y manque.

Quatre ſortes d'operations.

La Synthèſe eſt une opération qui réunit & remet avec adreſſe les parties de notre corps diviſées ou déplacées contre le cours ordinaire de la nature. Elle eſt de deux ſortes, ou commune ou particuliere; la premiere ſert à toutes les opérations, c'eſt à celle-là qu'on rapporte l'application des attelles, des compreſſes, des bandages, la bonne ſituation de la partie malade, & généralement tous les inſtrumens & toutes les manieres qui peuvent contribuer à rétablir ou à rafermir les parties chacune en ſon lieu. La ſeconde s'exerce tant ſur les parties molle, que ſur les parties dures; celles des parties molles ſe fait

Ce que c'eſt que Synthèſe.

en deux manieres: ſçavoir, ſans diviſion, & alors elle s'appelle *Taxis*, c'eſt-à-dire arrangement; ou bien avec diviſion & on la nomme *Raphé* ou *Suture*. Celle des parties dures a auſſi deux eſpeces, puiſqu'elle s'applique à raſſembler les os rompus, & à remplacer les os luxés ou diſloqués (*a*). Cette operation a la prééminence ſur les autres, parce qu'outre qu'elle eſt la plus néceſſaire, elle uſe encore des moyens les plus ſimples pour reſtituer au corps humain cette intégrité des parties qu'il a reçue de l'Auteur de la nature.

Définition de la Diérèſe.

La Diérèſe eſt une operation qui diviſe & ſépare les parties dont l'union & la continuité eſt un obſtacle à la guériſon, ou qui ſont jointes & collées enſemble contre l'ordre naturel. Cette operation ſe pratique en quatre manieres: ſçavoir, en entamant, en piquant, en arrachant & en brûlant: ces quatre eſpeces de diviſions conviennent également aux parties molles & aux parties dures, & cela s'exécute en tant de differentes circonſtances, que la ſubdiviſion que je vous en ferois, vous ſeroit plus ennuyeuſe qu'utile, puiſque j'eſpere vous les faire voir toutes dans le cours de ces operations (*b*).

(*a*) Quelques-uns aiment mieux diviſer la Synthèſe en Synthèſe de continuité & en Synthèſe de contiguité. La ſynthèſe de continuité a pour objet les diviſions contre nature, qui ſont de deux eſpeces; ſçavoir, les playes & les fractures. La ſituation de la partie malade, le bandage, l'agglutination & la ſuture ſont les moyens que la Chirurgie employe quelquefois ſéparément & quelquefois enſemble. La ſynthèſe de contiguité a pour objet le déplacement des parties, comme les hernies, les luxations, la chûte de la matrice, celle du vagin & de l'anus. La premiere réunit ce qui a été diviſé; la ſeconde remet dans la ſituation naturelle ce qui a été déplacé.

(*b*) On peut diviſer la Diérèſe en commune & en particuliere. La Diérèſe commune renferme toutes les opérations où l'on ne diviſe les parties que pour parvenir à quelque fin. Telle eſt l'inciſion que l'on fait pour tirer

L'Exérèse est une opération qui retranche & tire hors du corps les choses qui lui sont superflues ou nuisibles & étrangeres. Cette operation se fait en deux manieres, ou par extraction, comme lorsque l'on est obligé de tirer des choses engendrées naturellement dans le corps, & qui pourtant lui sont devenues étrangeres, comme un enfant mort; ou de l'urine retenue; ou par détraction, quand on ôte du corps les choses contre nature qui ont été introduites du dehors; on en vient à bout soit en faisant playes, soit sans faire playe, comme lorsque les matieres se sont fourrées dans des cavités qui ont des issues assez larges, telles que celles du nez, des oreilles, &c. Enfin pour bien exercer ce que l'Exérèse demande; il faut examiner, 1°. Quelle est la partie dont on veut tirer quelque chose. 2°. Quels sont les corps étrangers que l'on veut faire sortir, & 3°. Quels sont les instrumens qu'on y peut employer.

Ce que c'est que l'Exérèse.

La Prothèse est le quatriéme genre d'opération de Chirurgie par lequel on ajoute au corps quelque instrument qui supplée à des parties qui lui manquent; ces défauts viennent ou naturellement comme quand quelque partie manque à un enfant dès sa premiere formation; ou par accident, comme quand on a perdu à l'armée un œil, un bras ou une jambe; dans ce cas-là l'on a recours à quelque organe qui répare la partie dont on est malheureusement privé. On tire quatre utilités differentes de la Prothèse. La premiere regarde la nécessité de quelque action, comme d'ajouter une jambe de bois pour marcher, la seconde est pour

Définition de la Prothèse.

Utilité de la Prothèse.

les pierres hors de la vessie; telle est aussi celle que l'on fait à la poitrine pour évacuer les fluides épanchés sur le diaphragme, &c. La Diérèse particuliere a pour but la séparation des parties dont l'union est contre nature. Elle remedie, par exemple, à l'imperforation de l'anus, à celle du vagin dans les femmes, & du gland dans les hommes, &c.

rendre à quelque partie ſon uſage, ou pour en faciliter l'action, comme quand on applique à la voute de l'interieur de la bouche de ceux qui ont le palais rongé ou percé, une petite platine d'argent ou de plomb, ſans quoi ils ne pourroient parler que du nez, & n'avaleroient qu'avec peine; la troiſiéme pour l'ornement; comme quand on enchaſſe dans l'orbite un œil de verre peint & figuré de même que le naturel; & la quatriéme pour redreſſer la mauvaiſe conformation de quelque partie; c'eſt dans ce deſſein qu'on fait porter un corſelet de fer à de jeunes enfans dont l'épine & les côtés ſe déjettent & prennent une courbure vicieuſe.

Quel ordre il faut tenir pour démontrer les opérations.

Sous ces quatre eſpeces d'operations ſont compriſes toutes celles que j'ai à vous faire voir, mais l'on ne convient pas ſur l'ordre que l'on doit tenir pour les démontrer; les uns, dont Thevenin eſt du nombre, veulent que l'on commence par celles qui appartiennent à la Synthèſe, que l'on continue par celles qui regardent la Diérèſe, enſuite que l'on vienne à celles qui dépendent de l'Exérèſe, & que l'on finiſſe par celles que la Prothèſe ordonne de faire; les autres, parmi leſquels eſt Fabricius d'Aquapendente, font préceder à toutes les autres operations celles qui ſe pratiquent ſur la tête; ils paſſent après à celles de la poitrine, & deſcendent à celles du vendre pour finir par celles des extrémités; & d'autres enfin prétendent que pour garder le ſujet aſſez de tems, il faut ſuivre l'ordre Anatomique le plus uſité, & pour cet effet commencer par le bas-ventre, afin de le vuider incontinent après que l'on aura achevé les opérations qui ſe font à cette région, d'où l'on montera à la poitrine, & de-là à la tête réſervant les extrémités pour les dernieres. Ce ſera auſſi cet ordre que nous tiendrons comme étant & le plus commode pour la conſervation de notre ſujet, & le plus ſuivi dans les Démonſtrations publiques.

De toutes ces operations il y en a de douces & qui ſont quelquefois fort aiſées à faire, comme la ſaignée; d'autres qui ont beaucoup de difficultés & de danger, comme l'opération du buboncelle; & d'autres, qui ne ſe peuvent faire qu'avec de très-grandes douleurs, & qui font horreur aux Spectateurs, comme l'amputation d'un bras, ou d'une jambe.

Que les opérations ſont néceſſaires.

De plus, il y a des operations dont les unes ſont abſolument néceſſaires à la vie, enſorte que l'on ne peut ſe diſpenſer de les faire ſans expoſer le malade à perir; tel eſt le trépan ou l'empiéme; & d'autres qui ne ſont néceſſaires que pour la commodité de la vie, comme quand on tâche defermer une fiſtule lacrimale, ou d'abatre une cataracte. Enfin, de ce grand nombre d'operations que vous voyez décrites dans les Auteurs, il y en a pluſieurs que l'on a rejettées, parce qu'elles étoient trop cruelles ou tout à fait inutiles, comme ces grandes inciſions à la tête, & ces cauteriſations du foie, de la rate & des jointures.

La Chirurgie ſe pratique mieux que jamais.

Ce n'eſt pas ſeulement ſur le nombre des opérations que nous ne nous accorderons pas avec nos Anciens, nous nous écarterons encore davantage d'eux par la maniere dont nous apprendrons à faire pluſieurs de celles qu'ils nous ont enſeignées. Ils les ont rapportées comme on les pratiquoit dans leur tems, où l'on connoiſſoit très-peu l'œconomie animale; mais aujourd'hui que la Chirurgie a acquis par les ſoins & par le génie d'une infinité d'hahiles gens, plus de lumiere & de politeſſe qu'elle n'en a jamais eu, l'on a ſéparé ce qu'elle avoit de rude & de barbare, l'on en a retranché ces fers ardens & ces inſtrumens affreux que les malades ni mêmes les aſſiſtans ne pouvoient voir ſans trembler; & par une méthode plus douce & plus humaine, l'on guérit encore plus ſurement les malades que l'on ne faiſoit autrefois avec ces grands préparatifs capables d'épouvanter les plus intrepides.

Circonstances nécessaires pour bien opérer.

Pour bien operer, il faut le faire avec promptitude & assurance de succès, avec agrément du côté du malade, & avec dexterité & sureté de la part de l'ouvrier. La promptitude s'entend de la diligence qu'on apporte dans l'operation ou dans la guerison, la sureté se connoît quand on sçait employer les moyens que l'art prescrit pour guerir parfaitement le mal, & empêcher ou qu'il revienne, ou que sa guérison ne soit la cause d'un autre plus grand. L'agrément consiste à ne point faire de la douleur que le moins qu'on peut, à ne point tromper le malade, c'est-à-dire, à ne rien faire que de son consentement, & à ne point imiter ces Charlatans qui promettent toujours de rendre en peu de tems la santé, parce qu'il faut qu'un Chirurgien se distingue de ces sortes d'ignorans, & que l'effet suive toujours les promesses. Enfin la dexterité ou l'adresse de l'Operateur doit paroître non-seulement dans la délicatesse & l'exactitude de son travail, mais encore dans les mures réflexions qu'il est obligé de faire sur six ou sept circonstances que l'on exprime communément par ces vers latin.

Quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, comodo, quando.

C'est-à-dire, qui, qu'est-ce, où, quels moyens, pourquoi, comment, & quand?

Qui, regarde le malade, sçavoir si c'est une personne foible ou robuste: *Qu'est-ce*, a rapport à la nature du mal, si c'est un éclat de grenade, une bale ou un morceau de bois ou de fer qu'on doit tirer; *Où*, s'entend de l'endroit du corps où il faut opérer, & du lieu où l'on laissera le malade, dans son lit ou dans une chaise: *Quels moyens*, ce sont les instrumens, les machines & les médicamens propres à l'operation & à traiter du mal: *Pourquoi*, c'est la fin qu'on se propose en prenant les meilleures voyes, pour guérir le malade: *Comment*, signifie la maniere d'agir, & c'est ce que l'Art enseigne; &

Quand, dénote l'occaſion pour bien prendre ſon tems, & ce tems eſt de deux ſortes, l'un que l'on appelle *tems de néceſſité*, qui ne veut pas que l'on differe, comme lorſqu'il eſt queſtion d'arrêter une hémorragie; & l'autre que l'on nomme *tems d'élection*, qui permet de choiſir un jour ou une ſaiſon commode lorſqu'il n'y a point de néceſſité preſſante, comme dans la Lithotomie.

Il ne ſuffit pas au Chirurgien d'avoir fait ſes réflexions ſur ce qu'on vient de dire pour bien accomplir ce que ſon Art demande, il faut encore qu'il jette les yeux, 1°. Sur lui-même. 2°. Sur le Malade. 3°. Sur les Aſſiſtans. Et 4°. Sur les choſes externes.

La perſonne du Chirurgien doit être avantagée de trois ſortes de qualités, dont les premieres ſont dûes à une nature bien élevée, les ſecondes à une raiſon cultivée, & les troiſiémes à un grand uſage. Par la nature, on comprend les dons du corps, les bonnes mœurs, & une diſpoſition naturelle qui nous fait préferer la Chirurgie à toutes les autres Profeſſions : par la raiſon on veut qu'il ait un eſprit docile & capable de poſſeder une ſcience d'une auſſi grande étendue; & par l'uſage on prétend qu'il ait beaucoup d'experience acquiſe par un long exercice. Il faut auſſi qu'un Chirurgien ſoit ambidextre, c'eſt-à-dire, qu'il puiſſe travailler également des deux mains, y ayant des operations qu'il faut néceſſairement faire de la main gauche. Mais il doit ſur-tout être ſon propre Juge ; & ſe rendre à ſoi-même la juſtice qu'il mérite, c'eſt-à-dire que quand il ne ſe ſent pas aſſez fort ni aſſez exercé pour une operation difficile, il la doit laiſſer faire à un autre plûtôt que de l'entreprendre témerairement (*a*).

Qualités perſonnelles du Chirurgien.

(*a*) On pourroit ajouter ici qu'un jeune Chirurgien, qui n'ayant pas encore beaucoup pratiqué, a d'ailleurs toutes les qualités que l'Auteur demande, doit avant

Dispositions nécessaires au Malade.

Trois dispositions d'esprit sont aussi requises dans un malade, s'il a envie de guerir : sçavoir, une grande confiance, de la patience & de l'obéïssance ; en même-tems que le malade fait choix d'un Chirurgien, il doit croire qu'il n'y en a point de plus habile ; & dans cette persuasion n'écoutant plus tous ceux qui lui proposeront des secrets imaginaires ou des remedes particuliers, il s'abandonnera entierement à lui, comme s'il étoit sûr que sa santé fût entre les mains de cette personne qui travaille à la lui rendre. La patience est une suite de sa confiance, car il faut que le malade souffre, sans murmurer, tout ce que le Chirurgien lui veut faire, ne doutant nullement que tout le traitement qu'il en reçoit ne l'approche de plus en plus de sa guérison, & que s'il lui fait de la douleur, c'est ou qu'elle est inévitable, ou qu'elle donne occasion à quelques efforts utiles ; rien au reste n'étant plus dangereux pour un malade que de s'impatienter & de dissiper ce qu'il a de vigueur & d'esprit, à se tourmenter en vain. L'obéïssance est encore un effet de sa confiance, car il faut que le malade suive aveuglément tout ce que le Chirurgien lui prescrit, sçachant qu'il n'y a pas de moyens plus sûrs pour recouvrer sa santé.

Ce qu'il faut trouver dans les Assistans.

Les Assistans doivent aussi avoir trois vertus principales, qui sont la sagesse, la fidelité & la discrétion ; s'ils n'étoient pas sages & prudens, ils inspireroient souvent au malade des choses qui préjudicieroient à sa santé, & condescendant à ses désirs ils lui accorderoient tout ce qu'il demanderoit ; ils fuiront néanmoins toutes les manieres rudes &

chaque operation considerable, panser plusieurs fois, 1°. A l'ordre qu'il doit suivre. 2°. A la structure tant naturelle que contre nature des differentes parties sur lesquelles il doit operer. 3°. Aux difficultés qu'il peut rencontrer en operant. Ces réflexions le mettront en état d'agir plus sûrement.

brusques, & seront complaisans en tout ce qui ne le pourra pas blesser. Si l'on ne leur supposoit pas de la fidelité, l'on ne pourroit compter sur tout ce qu'on leur ordonneroit, & au lieu d'avancer la guérison, ils la retarderoient, ou l'empêcheroient en changeant ou n'exécutant pas les choses reglées & commandées; enfin s'ils n'étoient point discrets, ils iroient inconsiderément rapporter au malade tout ce qu'ils auroient entendu dire de sa maladie, car un rapport imprudent peut mettre un malade dans un péril éminent de sa vie, comme il est arrivé plusieurs fois. Cette même vertu les engage encore à tenir le secret sur certaines imperfections qu'ils découvrent ou qu'on leur déclare.

Attention sur les choses externes.

Les choses externes ausquelles il faut avoir égard pour la commodité du malade & la guerison de sa maladie, comprennent la maison ou la chambre qui doit être en bon air, éloignée du bruit, & garnie de tout ce qui est nécessaire pendant la cure; le boire & le manger doivent être proportionnés à l'état du malade. Les trop frequentes visites qu'il faut empêcher, la joye que l'on doit procurer, la tristesse qu'il faut bannir comme pernicieuse; les instrumens même & les médicamens qu'on fera préparer suivant les facultés du malade, & une infinité d'autres circonstances dont le détail seroit trop long.

De tous ces préceptes généraux, il nous faut tirer des instructions qui nous conduisent à bien faire chaque operation en particulier, & qui renferment ce qu'il faut observer avant l'operation, durant l'opération & après l'operation.

Ce qu'il faut faire avant l'opération.

Avant que de se mettre en état d'operer, il faut convenir de l'importance & de la possibilité de l'operation, ce qui se connoît à la constitution, aux fonctions & aux liaisons de la partie offensée, aux forces du malade, & aux circonstances du tems, du lieu, &c. Les résolutions ayant été prises, il

faut préparer tout ce qu'on juge nécessaire pour l'exécution ; ce qui consiste en ce que l'on appelle *Appareil* ; c'est la coutume d'envoyer chez le malade, quelque tems avant que le Chirurgien arrive, des serviteurs pour disposer tout, mais souvent par la quantité de linges qu'ils coupent, par les morceaux de charpie qu'ils font, & par l'étalage de beaucoup d'instrumens ils jettent la crainte & l'épouvante dans l'esprit du malade, en lui donnant une idée cruelle de l'operation qu'on va lui faire. Je voudrois que les Chirurgiens ne se présentassent devant lui que dans le moment qu'ils doivent opérer, & que les choses dont ils ont besoin fussent toutes prêtes chez eux, ou dans une chambre voisine de celle du malade, afin de lui épargner la vûe de tels préparatifs qui ne font qu'inspirer de l'horreur pour ceux qui les font.

Ce qu'il faut observer pendant l'opération.

Ce qu'on doit observer durant l'operation est particulierement ce que l'on nomme le *modus faciendi* ou la maniere de la faire, qui consiste à mettre en pratique dans le cas qui s'offre actuellement, toutes les regles que l'Art enseigne dans des cas pareils, s'acquittant de tous ses devoirs avec douceur, avec adresse, avec propreté & avec délicatesse. Je veux donc que le Chirurgien soit affable à son malade, qu'il l'encourage & le rassure, qu'il compatisse à sa peine, qu'il lui promette de ne lui causer que le moins de douleur qu'il sera possible. Il faut qu'un Chirurgien soit naturellement adroit pour bien operer, & qu'il ait fortifié cette adresse par un grand exercice dans sa Profession, où il aura appris à situer son objet, à choisir les instrumens les plus commodes, à en inventer de nouveaux dans des cas particuliers, & à s'en servir d'une maniere qui apporte autant de soulagement au malade qu'elle donne de satisfaction aux Spectateurs. La proprieté donne par avance une bonne idée du Chirurgien, & elle n'est pas une des moindres circonstances

dans l'opération; la délicateſſe eſt encore recommandable, mais il ne faut pas qu'elle ſoit outrée; c'eſt-à-dire, qu'au lieu d'aller au fait promptement, on manie, on tourne la partie en cent façons, & on en obſerve ſcrupuleuſement diverſes circonſtances peu eſſentielles; j'entens par délicateſſe cette légereté, cette dexterité & cette circonſpecte application de la main du Chirurgien, qui fait avouer au malade que l'on a extrémement ménagé ſa ſenſibilité, & à ceux qui étoient préſens, qu'il étoit impoſſible de mieux faire une operation.

Ce qu'il y a à faire après l'opération.

Quoique l'operation ſoit achevée, le Chirurgien n'en eſt pourtant pas encore quitte, s'il ne remedie aux déſordres qu'elle peut avoir cauſé, dont le principal eſt la perte du ſang qu'il doit arrêter inceſſamment par les moyens que ſon Art lui enſeigne, & que je vous expliquerai en vous démontrant chaque operation en particulier. Il faut enſuite penſer la playe, y mettre une tente ou des plumaceaux ſecs ou chargé de quelque médicament ſelon que la nature du mal l'exige, puis une emplâtre, une compreſſe & un bandage convenable; il reſtera au Chirurgien à juger de la ſituation qu'il doit donner à la partie affligée, préferant celle où le malade ſouffre moins de douleur, où la partie eſt le moins oppreſſée & où le pus a plus de pente au dehors; & en dernier lieu, il eſt à propos qu'il inſtruiſe la garde & les aſſiſtans de ce qui eſt de leur devoir, qu'il recommande le repos du malade, & qu'il l'oblige de ſe tranquiliſer par l'eſperance d'une prompte & parfaite guériſon, & qu'enfin en le quittant il l'aſſure que l'operation qu'il vient de lui faire étoit l'unique moyen de le rétablir en ſanté.

Mauvaiſes manieres qu'il faut éviter.

Il ne ſuffit pas de vous avoir indiqué la conduite qu'un Chirurgien doit tenir en operant, il faut encore que je vous faſſe remarquer pluſieurs abus ou manieres choquantes qu'il doit abſolument éviter,

Il y a des Chirurgiens qui ne ſont pas ſitôt entrés dans la chambre du malade, qu'ils y répandent l'alarme par le bruit & par mille queſtions inutiles qu'ils font, ou qui voulant témoigner un grand empreſſement, lient leurs cheveux & trouſſent leurs bras comme s'il s'agiſſoit de déployer toutes leurs forces, ce qui jette l'effroi dans l'eſprit du patient & des parens, ce procedé ruſtique eſt condamnable auſſi-bien que ces cérémonies mal placées que quelques autres obſervent entr'eux à qui fera l'opération, ſe préſentant les uns aux autres des ciſeaux ou un byſtoury devant le malade qui par-là ſe voit miſerablement expoſé à tomber ſous le couteau du plus mal-habile. S'ils ſont pluſieurs en droit d'operer, c'eſt au malade à choiſir celui qui ſera plus à ſon gré. Et lorſque le Chirurgien ordinaire à qui il appartient de mettre la main à l'œuvre, croît être obligé d'en faire la propoſition à quelqu'autre, qui par ſon rang ou ſon âge eſt au-deſſus de lui, cette ſcène ſe doit paſſer hors de la préſence du malade qui eſt aſſez affligé de ſon mal ſans être encore fatigué par ces complimens hors de ſaiſon.

Cérémonies inutiles.

Je n'approuve point non-plus que pendant une operation tous les Chirurgiens preſens aillent ſonder ou mettre leurs doigts dans la playe; ce ſont autant de douleurs nouvelles qu'on fait eſſuyer au malade, qui ne font que prolonger le tems de ſon martyre, c'eſt à celui qui opere à examiner ce qu'il y a à faire & il ne doit tout au plus y admettre avec lui qu'un des Chirurgiens conſultans qui ſont-là pour l'aſſiſter de ſes avis. Il eſt des Chirurgiens qui s'offenſent des cris d'un malade, qui le grondent & s'emportent contre lui, comme s'il devoit être inſenſible aux maux qu'ils lui font endurer; ces façons d'agir ſont trop cruelles, il faut qu'un Chirurgien ait de l'humanité, qu'il exhorte ſes malades à la patience, qu'il compatiſſe à la douleur qu'ils ſouffrent, & s'il ne peut pas ſe diſpenſer de leur

leur en faire, du moins qu'il leur laiſſe la liberté de crier & de gémir. Je voudrois auſſi qu'il n'aſſiſtât à une opération que les perſonnes qui y ſont néceſſaires, car ce grand nombre de curieux ou de ſpectateurs inutiles ne fait qu'embarraſſer.

Une opération n'eſt pas plutôt finie que le malade & les parens interrogent le Chirurgien ſur ce qu'il en penſe, c'eſt pour lors que ſa prudence paroît en ne diſant rien au malade qui le puiſſe chagriner, & ne déguiſant point la vérité aux amis & aux proches. Qu'il ne reſſemble donc pas à ceux qui par des craintes mal fondées mettent leurs malades ſur le bord du tombeau, enſorte qu'à les entendre parler il eſt toujours prêt d'y deſcendre. Je ſçai que quelques-uns en uſent ainſi par un trait de politique en ce que ſi le malade meur, l'on déclarera que le Chirurgien l'avoit prédit; & ſi au contraire il guérit, l'on publiera, diſent-ils, qu'il lui a ſauvé la vie. Il ne faut pas cependant prendre une route toute oppoſée, en promettant des guériſons infaillibles; je n'ignore pas non-plus que ceux qui la ſuivent, prétendent par ce moyen, s'attirer plus de pratique, croyant qu'il eſt plus naturel à un malade de ſe mettre entre les mains de celui qui l'aſſure de le guérir, qu'entre celles d'un Chirurgien dont l'abord triſte, le diſcours compoſé & le pronoſtic incertain & fâcheux ſemblent être les avant-coureurs de la mort. Ces deux extrémités ſont autant d'écueils que le Chirurgien doit éviter, parce que le monde eſt prévenu de toutes ces ruſes, & qu'il ne juge de la ſincerité & de l'habileté des Opérateurs, que par l'événement des cures qu'ils ont entrepriſes, il faut qu'ils tiennent un milieu entre l'eſpérance & la crainte, faiſant néanmoins plutôt entrevoir de l'eſpérance que de la crainte; parce que l'une ne peut produire que de très-bons effets, & la ſeconde eſt capable de cauſer des troubles très-dangéreux.

Le Chirurgien doit être circonſpect ſur ſes promeſſes.

On doit préparer l'appareil avant l'opération.

Je vous ai dit qu'avant que d'entreprendre aucune opération, il falloit préparer ſon appareil : on entend par appareil toutes les choſes, ſans quoi l'opération ne peut s'exécuter, & que l'on réduit à ſix principales, qui ſont les inſtrumens, les tentes, les plumaceaux, les emplâtres, les compreſſes & les bandages. Je dis les principales & les plus univerſelles, parce qu'il y a une infinité de choſes comme des lacs, des attelles, des bancs, des boettes & d'autres machines qui conviennent à des opérations particulieres, dont je ne vous parlerai point à préſent, me propoſant ſeulement aujourd'hui de vous faire connoître tout ce qui regarde les opérations en général.

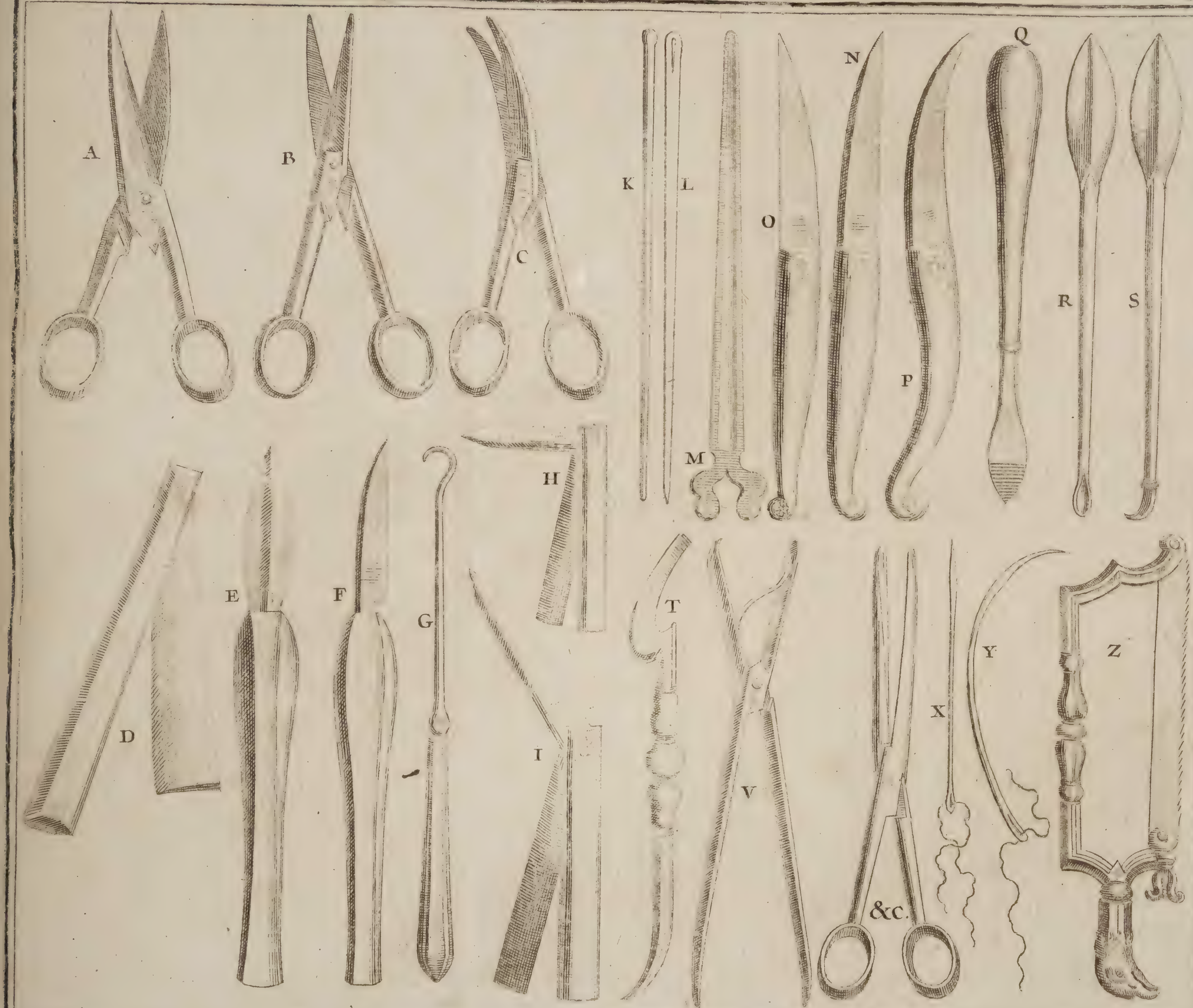
Pourquoi on commence par les inſtrumens.

Ne ſoyez point ſurpris ſi je commence par les inſtrumens, & ſi je mets les bandages au dernier lieu, je ſuis en cela l'ordre dans lequel le Chirurgien emploie tous ces moyens en opérant : j'ai jugé cette méthode plus inſtructive qu'aucune autre : j'ai cru auſſi devoir faire graver ces ſix ſortes de choſes chacune dans une planche à part, afin que vous en conçuſſiez des idées plus diſtinctes & plus nettes.

DES INSTRUMENS DE CHIRURGIE.

IL n'eſt pas poſſible de ſe paſſer d'inſtrumens dans la pratique Chirurgicale : les Anciens en ont tranſmis à la poſtérité pluſieurs deſſeins que nous voyons dans leurs livres : mais on peut dire à la louange des Chirurgiens modernes, que les inſtrumens dont on ſe ſert aujourd'hui, ſont plus commodes & moins groſſiers, on ne s'eſt pas contenté d'en retrancher quelques anciens qu'on a trouvés inutiles ou trop rudes, on a encore poli & perfectionné ceux dont on a conſervé l'uſage, & on en a inventé pluſieurs autres.

II. FIGURE . INSTRUMENTS COMMUNS A TOUTES LES OPERATIONS . p. 18



Nous regardons l'inſtrument comme une cauſe ſeconde, qui fait ou aide à faire quelque choſe, étant dirigé par une main induſtrieuſe, de ſorte que la main & l'inſtrument, ſont deux cauſes efficientes ſans leſquelles une opération ne pourroit pas être exécutée; mais avec cette différence que la main eſt la principale, puiſque c'eſt celle qui produit & qui regle le mouvement de l'inſtrument, au lieu que l'autre n'eſt qu'une cauſe ſubordonnée.

Des inſtrumens, les uns ſont communs aux Chirurgiens & à pluſieurs autres Artiſans, comme des Ciſeaux, des Aiguilles, des Raſoirs ou des Couteaux; les autres ſont particuliers à la Chirurgie, comme une Lancette: entre ceux qui appartiennent proprement au Chirurgien, il y en a que l'on appelle généraux, parce qu'ils ſervent à diverſes maladies & à diverſes parties du corps, comme un Biſtouri; & d'autres que l'on nomme propres, parce qu'ils ne ſont employés que pour certains maux, & dans telles ou telles parties, comme le trépan pour les fractures du crâne.

La raiſon & l'expérience doivent nous apprendre à nous bien ſervir des inſtrumens; la premiere nous fait choiſir l'inſtrument convenable à l'intention que nous nous propoſons, & la ſeconde nous rendant adroits, nous donne de la hardieſſe à le manier, n'y ayant rien qui aſſure & qui encourage plus un Opérateur dans l'uſage des machines que les heureuſes épreuves qu'il en a faites.

Par les différentes machines qui peuvent être employées dans une opération il y en a qui ſont néceſſaires pour l'exécuter, & d'autres qui contribuent ſeulement à la mieux accomplir: le nombre des premieres qui ſervent à réunir les parties diviſées, à ſéparer les continues, à tirer les corps étrangers, à donner divers arrangemens, &c. eſt innombrables; & ſouvent les ſecours que nous en tirons, ne nous ſeroient jamais donnés par les mé-

dicamens, ni par tout autre moyen : car comment s'y prendroit-on pour faire ſortir ſans une ſonde les urines de la veſſie, quand elle aura perdu ſon reſſort ? & comment abbatre une cataracte ſans une aiguille ? Les ſecondes, telles que ſont les lits, les couſſins ou les bancs, qui facilitent les opérations, ſont auſſi en très-grande quantité, & elles ne doivent pas être négligées, puiſque leurs uſages concourent à la perfection de l'œuvre.

Après vous avoir parlé du général des inſtrumens, il faut les examiner en détail : ceux que vous voyez gravés ſur ces planches conviennent preſqu'à toutes les opérations, c'eſt pourquoi vous les devez connoître préférablement aux autres ; c'eſt auſſi par ceux-là que je commence cette Démonſtration.

A. Ciſeaux.

Les Ciſeaux ſont les inſtrumens les plus communs du Chirurgien ; cette premiere paire A. que je vous repréſente eſt plus forte que les autres, c'eſt celle dont on ſe ſert pour couper les bandes, les compreſſes, les emplâtres, & pour faire les ouvrages les plus groſſiers, auſſi eſt-elle proportionnée à de tels ſervices.

B. Ciſeaux à inciſions.

La ſeconde paire B. eſt plus fines, les lames en ſont plus déliées & plus longues, on les appelle Ciſeaux à inciſions : le Chirurgien en doit avoir une qui ne ſervent qu'à les faire ; il y a un petit bouton au bout de celle des lames qui doit être introduite dans la plaie ; ce bouton empêchant que la plaie n'en ſoit piquée, fait éviter de cauſer de l'irritation & de la douleur à la partie. L'acier de cette paire doit être fin & bien tranchant, afin qu'elle coupe net & proprement pour faire moins ſouffrir le malade.

C. Ciſeaux courbes.

Cette troiſiéme paire C. eſt appellée Ciſeaux courbes, les deux lames en ſont courbées pour pouvoir faire des inciſions en des lieux où des droits ne pourroient ſervir ; il y a auſſi un bouton à la pointe de la lame externe qui eſt toujours celle qui ſe met

dans la plaie qu'on veut dilater (*a*). Il faut remarquer que les Chirurgiens ne doivent pas tenir les ciſeaux de même que les femmes & les Tailleurs qui fourrent le pouce dans un des anneaux & le doigt indice dans l'autre, mais il aura le doigt annulaire dans le ſecond anneau au lieu de l'indice, ce qui lui donnera plus d'adreſſe & de force, parce que de cette maniere les doigts indice & du milieu appuyeront ſur les branches des ciſeaux & les conduiront.

Le raſoir D. eſt des plus anciens inſtrumens de la Chirurgie. On s'en ſervoit autrefois dans pluſieurs opérations pour inciſer & trancher, mais n'étant pas ferme ſur ſon manche, & y ayant d'autres outils plus commodes, l'on ne s'en ſert plus gueres que pour raſer les endroits où il y a des cheveux ou des poils. D. Raſoir.

Quoique le Scalpel E. ſerve particulierement dans les diſſections, il peut néanmoins être encore utile dans beaucoup d'opérations, comme dans l'amputation où il faut couper la chair & les membranes qui ſont entre les deux os d'un bras ou d'une jambe, avant que de les ſcier. Cet inſtrument tranche des deux côtés, & il y a un manche ou d'ébeine ou d'yvoire qui, étant mince & plat par ſon extrémité, ſert à ſéparer les parties membraneuſes & fibreuſes dans les préparations Anatomiques. E. Scalpel.

Cet autre Scalpel F. a un dos, c'eſt-à-dire qu'il ne tranche que d'un côté, c'eſt un couteau dont la lame eſt courbe; il eſt fort commode pour décharner F. Autre Scalpel.

(*a*) Le bouton que l'Auteur croit eſſentiel aux ciſeaux, eſt regardé au contraire comme inutile & même comme embarraſſant, par tous les Praticiens, qui ne ſe ſervent aujourd'hui que de ciſeaux à pointe mouſſe. Ces ciſeaux ont ce double avantage, qu'ils ne peuvent point piquer les parties dans leſquelles on les introduits, & qu'ils laiſſent au Chirurgien la liberté de placer indifferemmet ſes doigts dans les anneaux.

un corps lorſqu'on veut l'embaumer ou faire un ſquelette.

G. L'Airigine.

L'Airigine G. eſt encore un inſtrument néceſſaire pour diſſéquer, on l'a nommé ainſi parce qu'à ſon extrémité il y avoit deux pointes courbe en façon de pattes d'araignées, mais ayant reconnu l'incommodité de ces deux pointes, l'on n'y en fait plus qu'une qui ſert à faire tenir par quelque ſerviteur un vaiſſeau ou un ligament que l'on veut anatomiſer ; & lorſqu'on en a beſoin dans quelqu'opération ; comme dans le bubonocelle, on en prend dont la pointe eſt mouſſe ou applatie, de crainte qu'en piquant quelques parties ſenſibles, elle n'excite de la douleur & de la convulſion.

H. Une Lancette.

La Lancette H. eſt de tous les inſtrumens le plus néceſſaire au Chirurgien, d'autant que ſans celui-là il ne peut faire l'opération la plus commune de la Chirurgie, je veux dire la ſaignée, & comme il s'en ſert à toute heure, il eſt obligé d'en avoir pluſieurs ; les uns veulent qu'elles ſoient fort pointues, les autres qu'elles ayent peu de largeur ; ceux-là prétendent mieux conduire la pointe de leurs lancettes dans la veine, & en les élevant plus ou moins, faire l'ouverture telle qu'ils la jugent à propos ; & ceux-ci diſent qu'avec une lancette large ils font d'abord l'ouverture aſſez grande, ſans être obligé de ſoulever leur inſtrument en le retirant du vaiſſeau, & qu'ainſi ils exemptent de la douleur qui n'eſt pas tant cauſée par la ponction que par cette élévation. Celles dont je me ſert tiennent un milieu entre les pointues & les larges, & n'obligent qu'à faire une petite élévation ; auſſi la douleur qu'elles font eſt-elle très-legere, on les appelle lancettes à pointes de grains d'orge. La chaſſe eſt ordinairement faite d'écaille de tortue, elle doit être mince & ſéparée en deux, pour la mieux nettoyer : c'eſt un abus que de les avoir garnies d'argent, parce qu'alors étant trop lourdes, le Chirurgien ne peut

les conduire avec la délicateſſe que demande la ſaignée ; au reſte elles doivent être très-plates & très-polies, afin de faire à la veine, pour l'ouvrir, la fente la plus menue qu'il eſt poſſible & la plus aiſée à refermer.

Cette autre Lancette I. eſt bien plus grande que la précédente, elle eſt deſtinée pour des ouvertures longues & profondes que l'on ne pourroit faire avec une lancette à ſaigner ; la pointe n'en doit pas être trop fine, & le tranchant trop délié, de peur qu'elle ne s'émouſſe quand on vient à couper des chairs ou des peaux un peu dures. On faiſoit autrefois les lancettes pointues à leurs extrémités & larges dans leur ventre, elles reſſemblent à une feuille d'olivier : mais à préſent on les fait égales depuis leur ventre juſqu'à la chaſſe ; on les tient plus fermes ſous cette forme, & elles ne vacillent point dans le tems qu'on s'en ſert. I. Lancette abſces.

Ce petit inſtrument K. eſt appellé une ſonde, elle eſt ronde & égale partout, excepté à un bout où elle a une petite tête qui l'empêche de piquer la plaie que l'on veut ſonder. Il y en a de différentes tant en groſſeur qu'en longueur. C'eſt par le moyen de la ſonde que nous connoiſſons le chemin & la profondeur d'une plaie, c'eſt la ſonde qui nous aſſure de l'exiſtence des corps étrangers ; ſi le coup a pénétré, ou ſi les os ſont découverts : enfin c'eſt la ſonde qui nous donne les premieres lumieres dont nous avons beſoin pour parvenir à la guériſon d'une plaie. K. Une ſonde.

Cette autre marquée L. eſt appellée une ſonde plate, elle eſt d'un grand ſecours en des endroits où la ſonde ronde ne peut aller, car elle nous fait connoître quand il y a des ſciſſures ou félures aux os, ou quand le péricrâne eſt ſéparé ; ainſi elle n'eſt pas moins utile que la premiere. L. Une ſonde plate.

Cette troiſiéme M. eſt une ſonde creuſe en gouttiere, ayant preſque dans toute ſa longueur une M. Une eſpece de ſonde creuſe.

cavité en forme de canelure pour conduire la pointe des instrumens qui font des incisions ; elle est pour cet effet plus grosse & plus forte que les deux autres, & ces deux petites anses qui sont à son extrémité la font tenir ferme de la main gauche au Chirurgien dans le tems qu'il s'en sert. Ces sondes sont ordinairement de fer, mais il est mieux qu'elles soient d'argent.

N. Un Bystoury. Le Bystoury N. est un instrument fort en usage, il y en a de plusieurs sortes, celui-ci est un tranchant de tout un côté, mais de l'autre qu'on appelle son dos, il ne tranche que jusqu'à son milieu, il peut se déployer en avant & en arriere comme une lancette à abscès, au lieu de laquelle il sert quelquefois; il est commode pour plusieurs especes d'incisions, particulierement pour celles que l'on fait à la tête. On sçait assez que dans l'usage de ces instrumens on doit tenir immédiatement avec les doigts les lames qui circulent sur leurs manches, lesquels servent comme de contrepoids à la main pendant qu'elle opere, & d'étuis aux lames dans un autre tems.

O. Un Bystoury droit. Le Bystoury O. appellé droit, parce qu'il ne se peut pas ployer en arriere comme l'autre, & que la lame y demeure en droite ligne avec le manche comme dans un couteau, ne tranche aussi que d'un côté, étant applati de l'autre, on met quelquefois un petit bouton de cire à la pointe, afin qu'elle ne blesse pas quand on est obligé de la faire entrer dans une plaie : cet instrument est fort utile aux Chirurgiens d'Armées qui font des incisions à tous momens, & en toutes sortes de parties.

P. Un Bystoury courbe. Cet autre P. est un Bystoury courbe fait en forme de croissant, le tranchant de la lame est en dedans & le dos en dehors ; il y en a de petits, de moyens & de très-forts ; ces derniers sont nommés couteaux courbes, & sont destinés pour les grandes opérations, on ne choisit les courbes que lorsque les

droits ne peuvent pas ſervir, comme quand on veut dans l'opération du bubonocelle dilater les anneaux du muſcle oblique deſcendant, en ce cas on conduit la pointe du byſtoury dans la canelure de la ſonde creuſe, ce qui exempte de mettre un bouton à l'extrémité de la lame.

La Spatule Q. eſt un inſtrument néceſſaire au Chirurgien pour faire une emplâtre, & pour étendre les onguens ſur les plumaceaux; elle doit être forte, plus large par un bout que par l'autre, plate d'un côté & à demi ronde à l'oppoſite; les Chirurgiens un peu curieux en ont toujours une d'argent plutôt que de fer, qui n'eſt jamais ſi propre & qui ſalit davantage les mains. Q. Une Spatule.

Cet inſtrument R. eſt appellé feuille de mirthe à cauſe de ſa reſſemblance; d'autres l'ont nommé demi ſpatule, parce qu'il a preſque la figure d'une ſpatule, qui toutefois eſt pointue, moins étroite & plus groſſe. Il ſert à nettoyer le dehors d'une plaie, il y a une façon de cure oreille à ſon extrémité, avec quoi l'on peut tirer les corps étrangers entrés dans les oreilles, ou les petites pierres arrêtées dans l'uretre. R. Une feuille de mirthe.

Cette autre feuille de mirthe S. eſt beaucoup plus mince que la précédente, étant à demi tranchante, elle eſt crochue à ſon extrémité en forme de déchauſſoir. Outre l'uſage qu'elle a de commun avec la premiere, elle ſert encore dans les diſſections lorſqu'on veut ſéparer des membranes ou des filamens. Je l'ai toujours employée heureuſement dans l'opération du bubonocelle, où je la préférerois aux insttumens tranchans, de crainte de bleſſer l'inteſtin. S. Autre feuille de mirthe.

L'élevatoire T. eſt un inſtrument qui prend ſon nom de ſon uſage; vous en verrez pluſieurs figures dans la ſuite de ces opérations, mais celui-ci eſt courbe par ces deux extrémités, dont l'une eſt quarrée & l'autre ronde, pour fourrer celle-là dans des T. Un élévatoire.

ouvertures longues & larges, & celle-ci dans des trous ronds; elles ſont toutes deux dentelées au dedans pour ne pas gliſſer ſous l'os que l'on veut élever : il ſert quelquefois à faire l'extraction des corps étrangers, comme des bales ou des éclats de grenades : mais il eſt principalement utile à élever une piece d'os enfoncée ſur la dure-mere.

V. Pincettes. Il y a des pincettes de pluſieurs façons qui prennent leurs noms des parties auſquelles elles reſſemblent, comme des becs de cane, de corbeau, ou de grue, elles ont chacune leur uſage différent comme vous le verrez : je ne vous préſente ici qu'une paire de pincettes V. qui eſt la plus commune de toutes, & que les Chirurgiens doivent porter ſur eux dans un étui partout où ils vont. Il convient mieux de les avoir d'argent que d'acier, parce que ce dernier métal eſt plus ſujet à la rouille. L'extrémité ſupérieure de cette paire ſert à ôter quelqu'eſquille, ou à arracher des poils, elle a un reſſort qui la tient toujours ouverte, & les branches inférieures, étant plus longues que les ſupérieures, elles ſont très-commodes pour lever les plumaceaux de deſſus une plaie, ou pour les y remettre. (*a*)

X. Une aiguille. L'Aiguille X. eſt fort en uſage chez les Chirurgiens; ils s'en ſervent en tant de différentes occaſions qu'ils ſont obligés d'en avoir de toutes les ſortes, je vous en parlerai amplement en vous montrant les ſutures; celle-ci eſt une aiguille droite fort pointue, dont les deux côtés vont un peu en s'élargiſſant, ils ſont tranchans juſques vers le milieu, le reſte eſt rond, & ſa tête eſt percée d'un grand trou pour paſſer le cordonnet. Elle ſert à recoudre un corps dans les préparations d'Anatomies publiques ou dans les embaumemens.

(*a*) On préfere aujourd'hui a ces pincettes une autre eſpece de pincettes (*&c.*), qui ont deux anneaux à l'extrémité de leurs branches, & qu'on tient comme des ciſeaux. Ces anneaux empêchent qu'elles ne puiſſent échaper, & leur ont fait donner le nom de pincettes à anneaux.

Celle-ci eſt une Aiguille courbe Y. groſſe & forte, elle doit être d'un bon acier, car ſouvent elle ploye ou ſe caſſe, ſur tout quand on s'en ſert pour coudre la peau d'un corps mort, laquelle eſt beaucoup plus difficile à percer que celle d'un homme vivant. Elle a le même uſage que la droite, & de plus elle eſt abſolument néceſſaire dans la Gaſtroraphie. (*a*)

Y. Une Aiguille courbe.

La Scie Z. eſt un inſtrument commun au Chirurgien & à pluſieurs Artiſans; mais celle du Chirurgien étant toujours faite par de très-bons Couteliers, l'emporte ſur les autres par ſa propreté & ſa politeſſe, & par la ſéparation prompte & nette qu'elle fait des parties auſquelles on l'applique; elle doit être petite & legere afin qu'on la puiſſe manier avec plus de liberté, & elle a un manche pour être tenue plus ferme : il faut que la lame en ſoit exquiſe & les dents bien aiguiſées pour ſcier avec plus de douceur, diviſer dans le moins de temps qu'il eſt poſſible les os d'un bras ou d'une jambe, quand on en fait l'amputation : on ne peut auſſi ſe paſſer de ſcie quand il s'agit d'ouvrir un crâne, ou pour embaumer la tête ou pour faire la démonſtration du cerveau.

Z. Une Scie.

Le petit nombre d'inſtrumens que vous venez de voir n'eſt proprement que ceux que l'on appelle généraux, il y en a quantité d'autres particuliers que je n'ai pas repréſentés dans ces tables, parce que je vous les ferai voir chacun dans l'opération où ils conviennent.

(*a*) Les aiguilles, qui ſervent à cette ſuture, doivent être extrémement polies & tranchantes ſur les côtés, juſqu'à leur partie la plus large, très-aigues par leurs pointes & arondies par le talon. Elles doivent avoir à leur tête deux rainures aſſez profondes pour y loger le fil, deſorte qu'elles paſſent aiſément & ſans bleſſer les parties. Ces rainures doivent être du côté du tranchant, & avoir une ouverture où l'on puiſſe paſſer le fil.

III. FIG. DES TENTES ET CANULES.



LEs Tentes ne doivent pas être les dernieres parties à considérer dans la composition d'un appareil, il est tant d'opérations qui en demandent qu'il faut qu'un Chirurgien soit instruit de tout ce qui les regarde, ce qui peut se réduire à trois choses que nous allons examiner; sçavoir, leurs matieres, leurs figures & leurs usages.

Je trouve cinq sortes de matieres, dont on peut former des tentes; c'est au Chirurgien à choisir

celle qui convient le mieux à l'intention qu'il se propose, car elles se font de charpie, de linge, d'éponge préparée, d'argent & de plomb.

Les tentes de charpie sont les plus mollettes & les plus douces, elles fatiguent moins une plaie que les autres; on s'en sert pour tenir un médicament au fond de la plaie, elles s'imbibent du pus liquide de la sanie corrosive, & par ce moyen elles empêchent que cet excrément ne nuisent à la partie.

Celles que l'on fait de linge sont ordinairement les plus grosses de toutes, elles sont longues & dures, ayant à la maniere des clouds une tête épaisse & plus large que le reste, afin qu'elles ne puissent pas entrer dans la capacité de la poitrine & du ventre, qui sont les endroits où l'on s'en sert le plus souvent.

On appelle éponge préparée celle que l'on fait bouillir dans une liqueur où il entre de la cire, après quoi on la lie encore toute chaude avec de menue ficelle, pour lui donner une forme de tente. Quand on veut dilater une plaie, l'on met une de ces tentes après en avoir ôté la ficelle, qui venant à se remplir des humidités de l'ulcere s'enfle tellement que l'on a de la peine à la retirer; il est bon de s'en servir quelquefois, mais l'usage continuel en seroit dangéreux, parce qu'en se gonflant, elles pourroient par leur compression rendre calleuses ou squirreuses les parties qu'elles touchent.

Les tentes, qui sont d'argent, s'appellent canules, parce que semblables à un tuyau, elles sont percées selon toute leur longueur; l'on en fait de plusieurs manieres, telles que vous les voyez ici représentées, je vous les expliquerai dans un moment, elles servent à conduire dehors les matieres contenues dans les grandes cavités, & elles ont cela de commode qu'avec une petite tente de linge qui les bouche, on peut panser le malade sans les ôter de la plaie.

On en fait aussi de plomb qui ont la même figure, & le même usage que celles d'argent ; il y a des gens qui préferent le plomb à tout autre métal, disant qu'il est ami de l'homme, puisqu'on a vû des bales de plomb rester pendant toute la vie dans le corps de diverses personnes sans les incommoder ; mais si ces bales ont pû demeurer si long-tems sans nuire, c'est que leur figure s'ajustoit aux endroits où elles étoient cantonnées, & qu'elles se trouvoient hors de l'action des fibres mouvantes & de la route des liqueurs, je crois qu'une tente d'argent blesseroit encore moins, parce qu'elle se maintiendroit mieux dans sa forme, étant d'une substance plus dure, & dont on doit moins craindre qu'il se détache des corpuscules métalliques par la corrosion des sucs. Ce qu'il y a de commode au plomb, c'est qu'un Chirurgien peut fabriquer lui-même de ces tentes quand il n'y a point d'Orfévre pour en préparer d'argent, ou quand les malades sont si pauvres qu'ils ne peuvent pas en faire la dépense.

Entre toutes les tentes qu'on ne peut gueres mieux se figurer que comme des clouds à tête ronde, il y en a de courbes & de longues, de menues & de grosses, de plates & de rondes, il faut que les unes & les autres soient toujours proportionnées à la figure, à la grandeur & à la profondeur de la plaie, c'est ce qui fait qu'on ne peut rien déterminer en particulier de leur force, parce qu'elle dépend du Chirurgien qui doit la faire quadrer avec la fin pour laquelle il s'en sert.

L'on tire quatre utilités des tentes ; la premiere c'est de porter les médicamens, & de les tenir appliqués au plus profond des plaies ; la seconde, c'est d'absorber la sanie qui y croupiroit, & qui se filtre aisément dans les pores des tentes ; la troisiéme, c'est de tenir une plaie ouverte pour empêcher que les lévres ne reprennent avant que le

fond ſoit rempli ; & la quatriéme , c'eſt de conduire dehors les matieres qui doivent ſortir ; d'où vient qu'on la met toujours au plus bas lieu de la plaie.

Quoique ces avantages des tentes ſoient conſidérables , il y a néanmoins des Chirurgiens qui en condamnent l'uſage ; ils diſent premierement, qu'il faut éviter aux plaies & aux ulceres tout ce qui fait de la douleur , de crainte qu'il ne s'enſuive fluxion & inflammation ; or ſelon eux la tente fait de la douleur , donc on ne doit point s'en ſervir. Ils ajoutent en ſecond lieu , qu'elles meurtriſſent & froiſſent par leur dureté les chairs qui ſont délicates étant dépouillées de la peau ; troſiémément , ils alléguent que les tentes bouchant une plaie y retiennent la ſanie qui la ronge & la rend caverneuſe ; & en quatriéme lieu , ils prétendent que tout ce qui empêche la réunion d'une plaie eſt à fuir ; or les tentes miſes dans une plaie font qu'elle ne peut pas ſe réunir , il faut donc , concluent-ils , retrancher l'uſage des tentes.

Mais il eſt facile de répondre à ces quatre raiſons ; quant à la premiere, on convient que ſur toutes choſes on doit exempter de douleur ſon malade autant qu'il eſt poſſible , mais pour cela il n'y a ici qu'à faire les tentes petites , égales , & ſi unies qu'elles ne bleſſent point ; pour la ſeconde , je ne comprens pas comment des tentes peuvent faire de la contuſion à une plaie , car elles doivent être ſi molles qu'elles cédent aiſément au reſſort naturel des parties : contre la troiſiéme , je ſuis perſuadé qu'une tente s'abreuvant de la ſanie empêche que la plaie en ſoit ulcerée & cavée , & s'il y en avoit tant que la tente ou les plumaceaux ne puſſent pas l'abſorber toute , il faudroit panſer plus ſouvent , ou faire la tente , de maniere que le ſuperflu de cette ſéroſité virulente pût s'échapper de la plaie. Pour répondre à la quatriéme raiſon , je dis que ſi l'on

s'obſtinoit à laiſſer trop long-tems des tentes dans une plaie, on s'oppoſeroit à la réunion; mais on les met dans les commencemens pour faire ſortir les corps étranges, le ſang grumelé ou extravaſé; enſuite quand elle eſt mondifiée & que les chairs ſont belles & vermeilles, on en ôte les tentes pour lui permettre de venir à cicatrice: ainſi la réſolution de cette queſtion ne dépend que de ſçavoir le tems où il faut les employer, & celui où il faut les bannir.

A. Petite Tente de charpie.

Examinons à préſent les tentes que vous voyez ici gravées; la premiere A. eſt très-petite, on la fait de charpie tortillée, de maniere qu'elle a une tête faite de la même maniere que le reſte, on s'en ſert dans l'ouverture des petits abſcès en l'accompagnant d'un peu de mondificatif pour nettoyer les chairs altérées par le ſéjour que le pus y a fait.

B. Moyenne Tente de charpie.

Cette ſeconde B. eſt plus groſſe & plus longue que la premiere, elle eſt faite auſſi de charpie, avec une tête qui l'empêche d'enfoncer plus avant que l'on ne veut; elle eſt molle pour ne pas bleſſer, & néanmoins elle a aſſez de réſiſtance pour ſe faire paſſage & pour tenir la plaie ouverte; on la trempe dans quelque liqueur, ou bien on la couvre de quelqu'onguent, elle convient à beaucoup de plaies, principalement quand elles ſont fraiches.

C. Groſſe Tente de charpie.

La troiſiéme C. eſt ſemblablement de charpie, elle a beaucoup plus de volume que les précédentes, & elle eſt d'une même groſſeur dans toute ſa longueur: l'adreſſe du Chirurgien paroît à bien faire ces ſortes de tentes, car tous n'y réuſſiſſent pas également: elles ſervent à pluſieurs plaies, & particulierement à celles de l'anus après que l'on y a fait l'opération de la fiſtule.

D. Tente de linge.

Cette quatriéme D. eſt une tente de linge faite de pluſieurs petits morceaux de toile roulés les uns ſur les autres; la pointe en eſt émouſſée & éfilée

pour ne point offenſer les parties qu'elle doit toucher, & quoiqu'elle ait une tête groſſe faite de même linge, on y met encore un fil aſſez long, pour pouvoir la retirer en cas qu'elle tombât dans quelque capacité: car on s'en ſert à la gaſtroraphie, & on l'applique à la partie inférieure de la plaie pour y conſerver un égoût.

Cette grande canule E. eſt d'argent auſſi-bien que les quatre ſuivantes; elle a deux petits anneaux aux deux côtés de la tête par leſquels on paſſe un petit ruban, afin de la tenir ſujette dans la plaie, & quoiqu'elle ſoit percée d'un bout à l'autre, elle a encore deux petits trous proche ſon extrémité intérieure, pour laiſſer échapper le pus ou l'urine quand les membranes de la veſſie, des pellicules, ou des grumeaux de ſang touchant le bout de cette extrémité le bouchent; c'eſt principalement après la lithotomie, ou la ponction du périnée que l'on ſe ſert de cette canule.

E. Grande Canule.

En voici une autre F. que l'on appelle canule à platine, parce qu'à ſa tête elle a une petite plaque ronde percée de deux petits trous qui ſont traverſés par un ruban; on s'en ſert à l'empiême ou bien à la paracenthêſe préférablement à celle qui a des anneaux, le pus & les eaux étant mieux retenues par une platine qui s'applique exactement contre la peau autour de l'ouverture extérieure de la plaie qu'on a faite.

F. Canule platine.

Celle-ci G. eſt une canule plate garnie d'une platine de même que la précédente, dont elle ne diffère qu'en ce que ſon corps eſt ovalaire comme un cilindre applati par les côtés, au lieu que le corps de celle-là eſt tout rond comme un cilindre ordinaire; il faut qu'elle ſoit ainſi quand on trouve des ſujets qui ont les côtes tellement ſerrées que l'on ne peut pas faire entr'elles une ouverture aſſez grande qui puiſſe recevoir une canule ronde.

G. Canule plate.

La canule H. eſt courbe, elle a auſſi une platine

H. Canule courbe.

pour le même usage qu'aux autres, le corps de cette canule est courbe pour s'accommoder à la figure des plaies où les droites ne conviennent pas.

I. Petite Canule.

La derniere I. est une très-petite canule qui a deux anneaux à sa tête, & dont le bout qui doit entrer dans la plaie est percé latéralement de deux trous, l'un au-dessus de l'autre pour le passage de l'air qui entre par la bouche après l'opération de la broncotomie, à quoi elle est particulierement destinée.

K. Séton.

Si je met ici les sétons aux rang des tentes, c'est qu'on se sert des uns & des autres pour la même intention, & que l'effet de ceux-là a un très-grand rapport avec celui des tentes.

On appelle séton un petit cordon qui traverse une plaie depuis son entrée jusqu'à sa sortie; ce cordon K. étoit autrefois fait de crin de cheval; mais ayant reconnu qu'il coupoit & incommodoit une plaie, on en a quitté l'usage; les uns se servent de ces méches de cotton qu'on met dans les lampes, & les autres de plusieurs fils de chanvre unis ensemble; pour moi je ne trouve rien de meilleur qu'une petite bande de toile, parce que le linge convient aux plaies.

L. Aiguille à Séton.

Pour passer le séton au travers de la plaie, il faut avoir un petit instrument L. que l'on appelle aiguille à séton; elle est ronde, & a la pointe faite en tête d'ail pour ne pas piquer la plaie en passant; elle est percée d'un grand trou vers sa tête par où l'on enfile le séton, & il faut qu'elle soit fort longue, pour aller de l'entrée à la sortie d'une plaie qui perce la cuisse de part en part.

Comment il faut se servir du Séton.

Le séton est d'un grand secours pour porter le médicament tout le long de la plaie, il doit être fort long, parce qu'à chaque pansement il faut retirer la premiere partie qu'on a passée, & en faire suivre une seconde que l'on aura couverte d'onguent autant qu'il est nécessaire pour occuper tou-

te la longueur de la plaie ; on coupe enſuite ce qui en eſt ſorti & qui a amené avec ſoi la matiere & le pus : quand tout le ſéton eſt uſé, & que l'on a beſoin de s'en ſervir encore, il ne faut pas en paſſer un nouveau avec l'aiguille, mais on l'attachera au bout de celui qui finit : on obſervera de faire entrer le ſéton par le côté ſupérieur de la plaie, & de le faire ſortir par celui qui en eſt l'égoût.

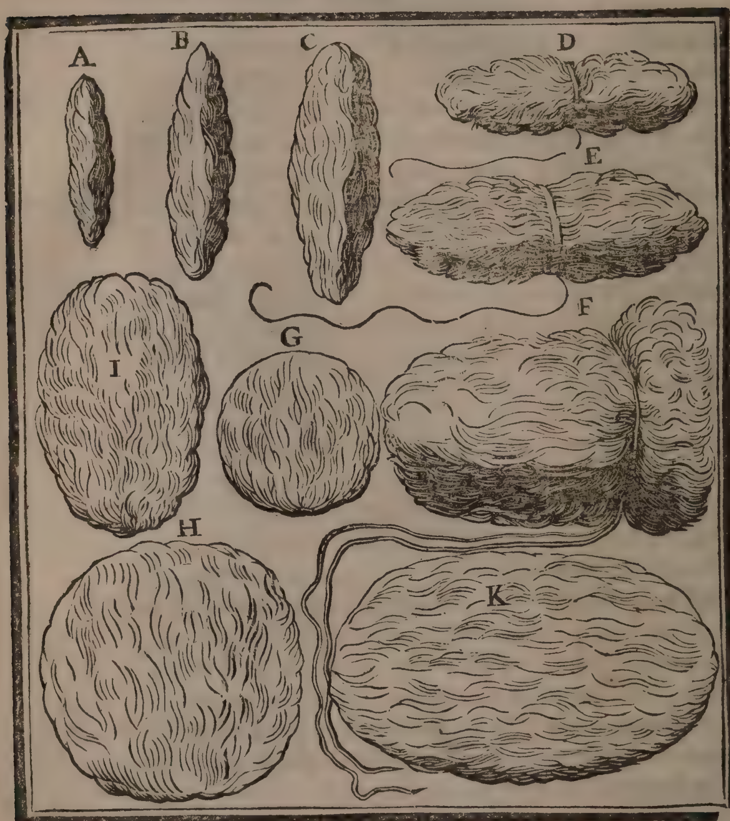
Quelques-uns objecteront que le ſéton eſt un corps étrangers qu'on entretient dans la plaie, & qu'ainſi la pratique en doit être défendue : mais comme il a toutes les utilités des tentes ; ſçavoir, d'empêcher que les entrées & les iſſues des plaies ne ſe ferment avant le milieu, de porter les remedes dans toute leur profondeur, de conduire aiſément au dehors les matieres nuiſibles, &c. Il y a toujours des cas où l'on ne peut s'en diſpenſer. La plaie étant mondifiée, on ôte le ſêton, & alors elle ſe guérit parfaitement bien. (*a*) Utilité du Séton.

L'on ne peut pas preſcrire poſitivement le tems qu'il doit reſter dans les plaies, c'eſt au Chirurgien à en décider ſuivant l'état où il les trouve ; les unes tardent plus à ſe décharger ou ſe purger que les autres, & il ne faut pas le retirer ſitôt d'une plaie d'arquebuſade que d'une plaie qui auroit été faite par un coup d'épée, mais il faut prendre garde de ne pas l'y laiſſer trop long-tems, car la plaie deviendroit calleuſe & fiſtuleuſe.

Ce que j'appelle ici ſéton, c'eſt le cotton ou la bandelette que l'on introduit dans la plaie, & que l'on y laiſſe quelques jours ; je ne prétens pas parler préſentement de l'opération du ſéton que l'on fait à la nucque du col, & que je vous enſeignerai dans ſon lieu. Ce qu'il faut entendre par Séton.

(*a*) Il faut avoir ſoin de mettre enſuite une compreſſe un peu épaiſſe, ou de la charpie brute ſur toute la longueur de l'endroit ſous lequel le ſéton a paſſé. En raprochant par ce moyen les parois du ſinus, on procure une prompte réunion.

IV. Fig. DES PLUMACEAUX.



QUAND après une opération la plaie demande une tente ou une canule, on y en met une de celles que je viens de vous faire voir; mais dans les plaies où il n'en faut point, on se sert alors de bourdonnets, qui sont des tampons de charpie, dont on remplit les cavités, & de plumaceaux dont on les couvre.

D'où vient le mot de plumaceaux.

Le mot de plumaceau prend son origine de ce que les Anciens se servoient de plumes cousues en-

tre deux linges, qui non-ſeulement s'imbiboient des matieres, mais qui étoient encore très-propres à défendre la partie contre le froid qui eſt toujours ennemi des plaies & des ulceres, parce qu'en y reſſerrant les fibres qui ſont très-délicates, il corrompt leur arrangement, & arrête le mouvement par lequel les liqueurs purulentes tendoient à ſe ſéparer.

Nous remarquons que dans les premiers tems on ſe ſervoit d'une eſpece de champignons pour panſer les plaies, en d'autres tems de méches & d'étoupes, & en d'autres de cotton & d'éponges : mais aujourd'hui que le linge eſt plus commun on a ceſſé d'employer ces autres ſortes de ſubſtances, & nous ne nous ſervons plus que de la charpie, qui certainement eſt préférable à tout ce que les Anciens avoient inventé dans ces occaſions.

Ce que c'eſt que charpie.

La charpie eſt faite de linge éfilé ; pour cela l'on déchire de la toile en pluſieurs petits morceaux, dont on tire les fils les uns après les autres ; il faut que la toile ne ſoit ni groſſe ni fine, ni neuve ni trop uſée ; il faut donc qu'elle tienne le milieu entre ces quatres qualités, & ſurtout qu'elle ſoit nette & blanche de leſſive.

De cette charpie on fait des plumaceaux & des bourdonnets, qui ont retenu le nom des Anciens quoiqu'on en ait changé la matiere. On leur donne une figure proportionnée à celle de la plaie pour les y appliquer ou ſecs ou couverts d'onguent, ou trempés dans quelque liqueur ſuivant l'intention pour laquelle on les met.

Uſages des Bourdonnets & des plumaceaux.

Les bourdonnets & les plumaceaux ont cinq uſages importans. Par le premier, ils nous ſervent à arrêter le ſang qui coule abondamment d'une plaie, & c'eſt pour cette raiſon que dans le premier appareil on ne met ordinairement dans la plaie

que de la charpie ſeche (*a*). Secondement, on tient par leur moyen une plaie dilatée, quand il s'agit de faire ſortir quelque corps étranger ou un eſquille. En troiſiéme lieu, ils inſinuent les médicamens dans toutes les parties d'une plaie. Quatriémement, ils pompent les matieres virulentes & les ſéroſités âcres qui s'écoulent de la plaie, empêchant ainſi qu'elles ne la corrompent. Enfin en dernier lieu, ils garantiſſent la plaie des impreſſions d'un air froid ou chargé de particules nuiſibles ; ce ſont particulierement les plumaceaux plats, dont on la couvre, qui ont ce dernier uſage.

Charpie rongentes. On prépare une eſpece de charpie, qui comme les méches de Cilicie, conſument & mangent les chairs baveuſes qui ſurviennent aux plaies & aux ulceres. Pour cet effet, on lave & on parfume des morceaux de toile avec du ſoufre, du nitre & d'autres choſes ſemblables, enſuite de quoi on les réduits en charpie. On ſe ſert encore d'une charpie raclée que l'on fait en ratiſſant de la toile avec un couteau ; cette charpie eſt très-fine, & ſa principale utilité eſt de deſſécher une plaie pour la diſpoſer à la cicatriſer plutôt.

On fait des plumaceaux en maniere de tampons que l'on appelle bourdonnets, & il y en a d'autres qui ſont plats retenant le nom de plumaceaux ; les premiers rempliſſent la plaie, & les ſeconds la couvrent ; ceux-là ont pour l'ordinaire la figure d'une olive, & de ceux-ci il y en a de ronds, & d'autres en ovale, comme ceux qui ſont repréſentés par cette planche que je vais vous expliquer.

A. B. C. Trois Bourdonnets. Ces trois premiers bourdonnets A. B. C. que vous voyez, dont l'un eſt petit, l'autre moyen, & l'autre plus gros, ſont faits de charpie tortil-

(*a*) Cette charpie doit être brute & ſans préparation : on lui préfere même de petits morceaux de toile uſée & déchirée par lambeaux.

lée, de façon qu'ils ressemblent à des noyaux d'olives. On les fait plus durs quand on en veut dilater l'entrée d'une plaie, mais quand on n'a dessein que de porter les médicamens ou d'absorber le pus, on les fait mollets, pour ne point exposer témérairement la partie au froissement & à la contusion. Si la plaie n'étoit pas grande, on se serviroit de ces petits; & lorsqu'elle est ample & profonde, on y en met de plus gros, il seroit toutefois plus à propos de la remplir d'un plus grand nombre qui fussent menus, parce qu'ils s'y arrangeroient mieux.

Ces deux autres D. E. ont la même figure que les précédens, mais ils sont plus gros, ils sont liés dans leur milieu par un fil, long de quatre ou cinq pouces; ce sont des bourdonnets que l'on met premierement dans le fond d'une plaie ou dans un grand abscès; on ne lie que les deux ou trois premiers, les autres n'ayant pas besoin d'être liés, parce qu'entrant les derniers ils sortent toujours d'abord que l'on commence à retirer les précédens qu'ils couvrent: ce fil aide ainsi à dégager les plumaceaux, & il fait connoître quand il n'y en a plus dans la plaie, vû que ceux ausquels il est attaché par le bout sont les derniers à mettre dehors. D. E. Deux Plumaceaux liés.

Ce gros tempons F. tient à un double fil vers la tête, parce qu'étant fort juste à la capacité de la plaie, il arrive souvent qu'il se tuméfie assez pour qu'elle le presse de telle sorte qu'il faut que le fil soit fort pour le retirer, on s'en sert principalement après l'opération du bubonocele, pour boucher l'ouverture que l'on a faite aux anneaux des muscles de l'abdomen en intention d'empêcher que l'épiploon & les intestins ne sortent point de la capacité du ventre où on les a remis. F. Gros Tampon.

Ces deux plumaceaux plats G. H. sont de figure ronde, l'un est petit, & l'autre est plus grand G. H. Plumaceaux ronds & plats.

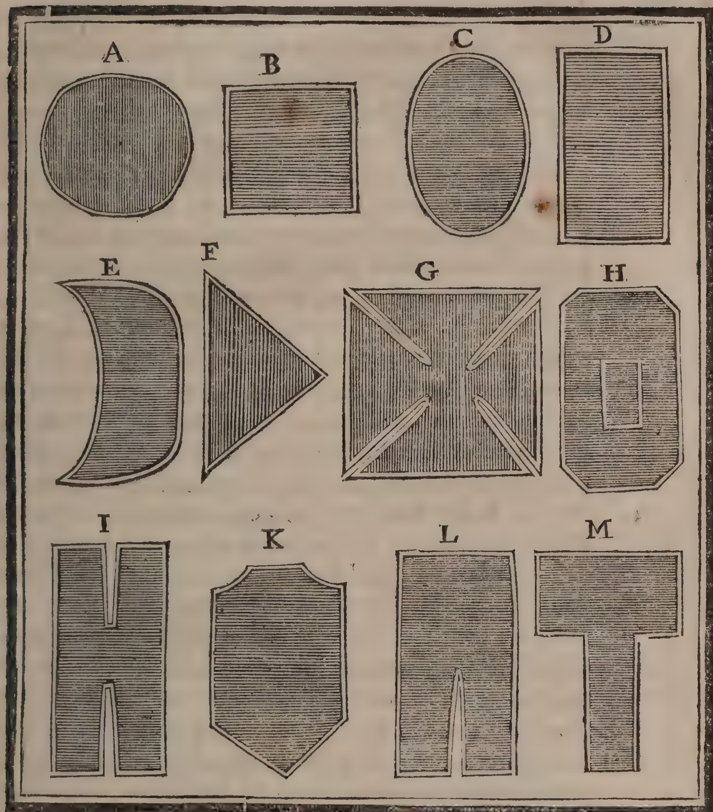
ſelon les endroits où l'on doit les appliquer ; on ne leur donne pas beaucoup d'épaiſſeur ; mais il faut de l'exercice & de l'adreſſe pour les faire proprement.

I. K. Plumaceaux ovalaires.

Les deux derniers I. K. ſont des grands plumaceaux plats figurés en ovale ; on s'en ſert très-fréquemment, on en met pluſieurs à côté les uns des autres aux grandes plaies ; & quand un Chirurgien fait ſon appareil, il en doit préparer un plus grand nombre qu'il ne ſemble en avoir beſoin, car ſouvent il eſt obligé d'en mettre pluſieurs les uns ſur les autres, & principalement lorſqu'il veut arrêter une hémorragie opiniâtre qui demande une compreſſion conſidérable des arteres & des veines par où ſort le ſang ; ce qu'on procure d'ordinaire plus aiſément par ces moyens qui affermiſſent les ligatures qu'on a jugé à propos de faire aux vaiſſeaux, & qui retiennent les poudres & les eaux ſtyptiques plus long-temps appliqués ſur les ouvertures. Ceci ſuffira pour vous donner une idée des bourdonnets & des plumaceux : Venons à préſent aux emplâtres.



V. FIG. DES EMPLASTRES.



LEs Emplâtres sont des compositions plus solides que les onguents & que les cérats lesquelles on amolit pour les étendre sur un linge ou sur du cuir. On les applique extérieurement sur toutes les parties du corps. Ce mot d'emplâtre vient du mot Grec *Emplazein*, qui signifie apposer ou former sur quelque chose, parce qu'on les applique sur la peau qui leur sert comme de moule. La con- Etimologie du mot emplâtre.

noiſſances des emplâtres dépend de celle de leur matiere, de leur figure & de leurs uſages.

Matieres des emplâtres.

Par la matiere on entend deux choſes, ou l'étoffe dont on les fait, ou la compoſition dont on la couvre. Aux parties délicates & douloureuſes comme les lévres, les yeux, on ſe ſert de taffetas & de linge fin : aux robuſtes comme les bras & les jambes, l'on prend de gros linge, ou de la futaine, & quelquefois du cuir. Quant à la compoſition il eſt très-difficile de la ſpécifier, car on fait des emplâtres de tout ce qui ſe trouve ſur la terre; la cire la poix, les huiles & les graiſſes, en font les matieres les plus communes, on y ajoûte de la litharge, de la céruſe, des gommes, des liqueurs, & une infinité de ſortes de poudres, ſuivant la nature de l'emplâtre que l'on veut faire & les propriétés que l'on y requiert eu égard aux cas particuliers où on les emploie. De toutes ces différentes drogues les unes font la baſe de l'emplâtre & lui donnent du corps, & les autres y ſont miſes pour y diſtribuer & communiquer leurs vertus qui paſſent juſques dans la partie à laquelle on l'applique : le mêlange & la cuiſſon de tous ces divers ingrédiens forment un tout emplaſtique qui s'attache facilement, & qu'on peut garder long-tems en rouleaux ou magdaleons, ſans qu'il diminue de ſa bonté. Ce genre de remede à qui l'on donne une conſiſtence médiocrement dure a été imaginé par les Anciens pour fomenter, ramollir, ou fortifier les parties par des médicamens capables d'y reſter pendant pluſieurs heures, & même pluſieurs jours ſans ſe fondre. Quand on veut employer la matiere, on l'approche du feu pour la pétrir & l'étendre ſur quelqu'étoffe mollete.

Figure des emplâtres.

La figure des emplâtres varie en tant de façons qu'on ne peut pas les marquer toutes; on les réduits ſeulement à deux eſpeces générales, qui ſont la figure droite & la figure courbe; ſous la premiere

ſont compriſes les emplâtres qui ſont bornés par des lignes droites, comme les longitudinaux & les quarrés ; & ſous la ſeconde ſont renfermés ceux qui ont une circonférence courbe, comme les ronds les ovales, & ceux qui ſont faits en croiſſans, ils ſont encore diviſés en petits, en moyens & en grands, accommodés à la figure & à la groſſeur de la partie où l'on doit les impoſer. De plus il y en a d'univerſels qui conviennent à toutes les parties du corps, comme les ronds & les quarrés, & de particuliers qui ne peuvent ſervir chacun qu'en un ſeul endroit du corps comme celui du périnée pour la lithotomie ; & celui fait en Croix de Malthe pour les amputations.

Uſages des Emplâtres.

Les emplâtres ſont néceſſaires en général pour contenir les autres remedes mis dans une plaie ou répandus à ſa ſurface ; & en particulier pour imprimer la vertu des médicamens dont ils ſont compoſés ; à ce dernier égard, les uns deſſéchent & cicatiſent une plaie comme le Diapalme, les autres cuiſent & digerent la matiere du pus comme le Diachilon, d'autres vuident & nettoyent comme le Divin, d'autres amoliſſent & diſſipent comme le Diabotanum, & ainſi du reſte.

A. Un Emplâtre rond.

De ces douze emplâtres gravés ſur cette planche ſont autant de figures différentes, & qui pour une plus grande propreté doivent tous avoir à toute leur circonférence un bord de la longueur d'une ou de deux lignes qui ne ſoit point couvert de la compoſition.

B. Un Emplâtre quarré.

Le premier A. eſt rond, c'eſt le plus commun & celui dont on ſe ſert le plus ſouvent.

C. Un Emplâtre ovale.

Le ſecond B. eſt quarré ; on en fait de grands & de petits.

Le troiſiéme C. eſt ovale ; c'eſt-à-dire, plus long que large ſous une figure courbe, on s'en ſert à toutes les plaies qui ont plus de longueur que de largeur, & on le fend par quelques coups de ciſeaux

pour l'appliquer plus commodément quand on le pose sur des plumaceaux.

D. Un Emplâtre longitudinal. Le quatriéme D. est longitudinal, on lui donne cette figure quand on en veut entourer un bras ou une jambe dans une fracture; on en fait d'autres plus petits & figurés de même pour mettre autour d'un doigt.

E. Un Emplâtre en croissant. Le cinquiéme E. est taillé en croissant ou en demi-lune, convient à la fistule de l'anus, lorsqu'elle est à côté; on en taille de même de très-petits qui servent aux paupieres.

F. Un Emplâtre triangulaire. Le sixiéme F. est l'emplâtre triangulaire figuré de la sorte pour s'ajuster au plis de l'aîne dans le bubonocele. On en fait aussi à trois angles pour la fistule lacrymale; mais ils sont beaucoup plus petits que celui-ci.

G. Un Emplâtre en Croix de Malthe. Le septiéme G. est taillé en Croix de Malthe, il est très-commode pour appliquer sur le moignon, c'est-à-dire, à l'extrémité qui reste d'un membre coupé; on donne une pareille figure au petit emplâtre, dont on se sert après l'amputation d'un doigt.

H. Un Emplâtre fenestré. Le huitiéme H. est l'emplâtre fenestré ainsi appellé, parce qu'il est percé dans son milieu, il est d'usage aux fractures avec plaie, cette ouverture fait qu'on peut panser la plaie sans être obligé de lever l'emplâtre de dessus les endroits d'alentour; il convient aussi à la broncotomie.

I. Un Emplâtre trapezial. Le neuviéme I. est nommé trapézial, il est coupé dans ces deux extrémités, de maniere qu'il peut s'appliquer commodément sur des membres inégaux.

K. Un Emplâtre en écusson. Le dixiéme K. est appellé l'écusson; parce qu'il en a la figure; on taille de cette façon un grand emplâtre lorsque l'on veut appliquer des vésicatoires entre les deux épaules.

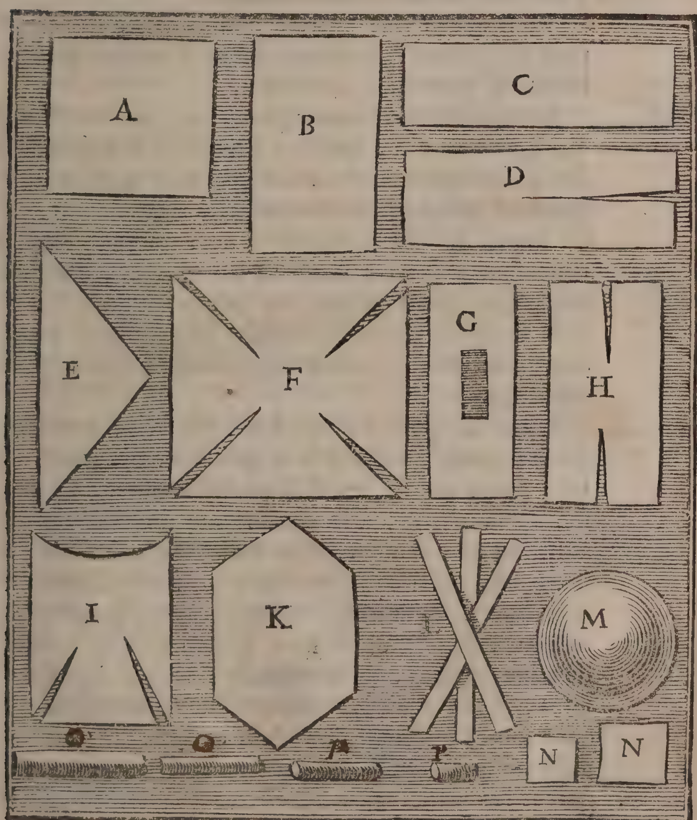
L. Un Emplâtre Ypsiloïde. L'onziéme L. se nomme l'emplâtre ypsiloïde, parce qu'il a la figure d'un Y. grec; il est fait ainsi

pour s'en servir au périnée après l'opération de la lithotomie.

Le douziéme M. a le nom de T. parce qu'il lui ressemble ; on l'applique sur des incisions qui ont une telle figure ; il y a de plusieurs autres sortes d'emplâtres que je ne rapporte pas ici, parce qu'il dépend souvent du génie du Chirurgien de leur donner une figure conforme à la partie ou à la maladie qui les demandent.

M. Un Emplâtre en T.

VI. FIG. DES COMPRESSES.



LEs Compresses sont des morceaux de linge ployés en plusieurs doubles dont on couvre ou on environne quelque partie : on les emploie séches ou trempées en quelque liqueur, selon l'intention qu'on se propose de remplir dans leur usage.

Pourquoi on les appelle compresses.

Ce nom de Compresse leur a été donné, parce qu'elles font de la compression à l'endroit où on les applique ; & afin qu'il soit partout également pressé comme il doit l'être, il faut qu'elles n'ayent ni coutures ni ourlets, circonstance que le Chirurgien doit observer dans tous les linges qu'il emploie aux pansemens des blessés.

Vous aurez une entiere connoissance des compresses, quand je vous aurai appris de quoi, comment, & pourquoi on les fait.

De quoi elles sont faites.

La matiere des compresses est toujours de linge qui doit être uni, mollet, propre & blanc de lessive ; elles doivent avoir une épaisseur considérable quand il est question de comprimer beaucoup, ou de munir la partie malade contre un rude froid : il ne faut point les faire de linge neuf, car c'est une regle générale que les linges qu'un Chirurgien emploie doivent toujours être à demi-usés, afin qu'ils obéïssent davantage, & qu'ils soient plus douillets.

Comment on les fait.

Nous ne pouvons ici vous prescrire que fort généralement la figure & la grandeur des compresses, parce qu'on les doit proportionner à la forme de la partie, à la commodité du malade, & à mille circonstances de la maladie ; nous dirons seulement qu'il faut toujours qu'elles débordent d'un ou de deux doigts de tous côtés, les emplâtres sur lesquels on les met. Il y en a de quarrées, de triangulaires, de longitudinales, de transversales, de circulaires & de plusieurs autres figures, dans toutes lesquelles on n'observe pas tant de régularité que dans celles des emplâtres. J'en ait fait graver les principales dans cette Planche, que je

vous explquerai après que je vous aurai dit deux mots ſur leurs uſages.

Les compreſſes ſervent à cinq choſes. Premiérement, elles aſſurent & affermiſſent le bandage. Deuxiémement, elles conſervent la chaleur de la partie qu'elles défendent du froid. Troiſiémement, elles ſervent de moyen pour tenir ſur le mal la liqueur dont on les a imbibées. Quatriémement, elles rempliſſent les inégalités d'un bras & d'une jambe, & font par-là qu'on les bande plus commodément. Cinquiémement, elles empêchent que les lacs ne meurtriſſent & n'écorchent une partie en y faiſant des extentions, parce qu'alors on a ſoin de l'environner d'une compreſſe circulaire. Pourquoi on les fait.

La premiere A. de toutes ces compreſſes eſt la quarrée; c'eſt celle dont on ſe ſert le plus ſouvent, parce qu'elle convient à quantité de maladies, & qu'elle ſe peut appliquer ſur beaucoup d'endroits. On les fait plus ou moins grandes ſelon les occaſions. A. Compreſſe quarrée.

Cette ſeconde B. eſt appellée ſplenique par les Anciens, à cauſe qu'étant plus longue que large, elle a la figure d'une rate. Elle reçoit encore différens noms ſelon les diverſes manieres de l'appliquer : étant miſe en long elle ſe nomme compreſſe longue; quand elle eſt poſée de travers, elle s'appelle tranſverſale; & lorſqu'on l'applique de biais c'eſt une compreſſe oblique. B. Compreſſe ſplenique.

La troiſiéme C. eſt appellée longitudinale quand on la met le long d'un bras ou d'une jambe, & elle aura le nom de circulaire ſi l'on s'en ſert pour entourer ces parties : elle eſt beaucoup plus étroite que longue; on ne la poſe d'ordinaire ſuivant la longueur de la partie, que ſous un atelle; & quand elle eſt miſe circulairement, c'eſt pour rendre un membre égal, ou pour empêcher que les lacs dont on le garotte par-deſſus, ne faſſent de la douleur. C. Compreſſe longitudinale.

D. Compreſſe circulaire.

La quatriéme D. eſt une compreſſe circulaire fendue juſqu'au milieu par un de ſes chefs, ce qui donne des facilités pour l'ajuſter aux inégalités d'une partie, & pour l'appliquer ſur les fractures des bras & des jambes, qui ſont les occaſions où l'on ne ſçauroit s'en paſſer.

E. Compreſſe triangulaire.

La cinquiéme E. eſt une compreſſe que ſa figure a fait nommer triangulaire; elle convient aux aînes, & on la fait toujours très-épaiſſe, parce qu'elle doit comprimer fortement pour empêcher que l'épiploon ou les inteſtins ne s'échappent par les anneaux dilatés des muſcles de l'abdomen.

F. Compreſſe en Croix de Malthe.

Cette ſixiéme F. eſt coupée en croix de Malthe, afin qu'elle puiſſe embraſſer plus exactement un moignon, car c'eſt particulierement aux amputations qu'on s'en ſert: on doit faire un point à chaque angle, de crainte que les différens plans de toile qui font ſon épaiſſeur ne ſe dérangent en la poſant.

G. Compreſſe feneſtrée.

La ſeptiéme G. eſt une compreſſe feneſtrée, ayant une ouverture dans ſon milieu pour laiſſer la liberté à l'air d'entrer & de ſortir par la trachée artere après l'opération de la broncotomie, elle eſt encore d'un grand ſecours aux fractures avec plaie.

H. Compreſſe trapéziale.

La huitiéme H. eſt la trapéziale figurée comme l'emplâtre de ce nom; c'eſt-à-dire, qu'elle eſt fendue par ſes deux extrêmités pour s'appliquer plus juſte à des membres de ſurface inégale, ſur leſquels on la poſe toujours circulairement.

I. Compreſſe pour l'épaule.

La neuviéme I. eſt une grande compreſſe quarrée, fendue depuis ſes deux angles inférieurs juſques vers ſon milieu pour s'ajuſter à la figure de l'épaule qu'elle doit recouvrir dans les luxations de l'humerus avec l'omoplate.

K. Compreſſe lozange.

Cette dixiéme K. eſt une compreſſe appellée lozange, parce que ſes côtés ou pans qui ſont au nombre de ſix, font entr'eux des angles obliques, dont ceux qui ſont oppoſés l'un à l'autre ſont

égaux aussi-bien que les côtés. On donne souvent cette figure à une compresse plutôt que de la faire ronde, parce qu'elle a le même usage que la circulaire, & parce qu'il est plus aisé & plus prompt de couper ainsi en droite ligne les quatre angles d'une compresse quarrée, qui est la plus commune, que de la tailler exactement en rond.

L'onziéme L. est composée de trois compresses étroites & longues, dont les deux obliques s'entrecroisent en forme de croix de S. André, & l'autre que vous voyez située verticalement, les traverse par leurs angles aigus : on les applique avec succès sous cet arrangement dans l'anevrisme & dans les varices, parce qu'y ayant trois compresses dans le milieu, cela comprime très-bien l'endroit où le vaisseau est ouvert ou dilaté.

L. Compresse oblique.

La douziéme M. est une compresse arondie ; il y en a de parfaitement rondes comme des boules, & d'autres qui ne le sont que d'un côté, comme des demi-globes ; les unes & les autres se mettent sous l'aisselle avant que de faire le bandage après la réduction de l'humerus luxé ; on en met aussi une dans la main à ceux qui ont eu des os du bras ou disloqués ou fracturés.

M. Compresse ronde.

Enfin, ces dernieres sont de petites compresses dont les unes N. N. sont quarrées & épaisses pour les saignées du bras & du pied. Les deux O. O. sont longuettes ; on s'en sert aux ligatures des vaisseaux pour nouer le fil par dessus ; & les deux autres P. P. sont roulées & très-petites, pour être employées dans les sutures, & particulierement dans celle du tendon.

N. N. Petites Compresses.

VII. FIG. DES BANDAGES.



Définition des bandage.

APrès avoir garni une plaie de tentes & de plumaceaux, & l'avoir couverte d'un emplâtre & d'une compresse, on finit par le bandage, qui n'est autre chose qu'une circonvolution de bandes faites avec adresse autour de quelque partie du corps, pour lui conserver ou lui rendre la santé.

Avant que de pouvoir faire un bandage, il faut sçavoir ce que c'est qu'une bande. On appelle bande un lien long & large dont on couvre & on en-

Ce que c'est que Bandage.

veloppe les parties qui en ont besoin pour leur rétablissement. Remarquez donc que la différence qu'il y a entre bande & bandage ; c'est que la bande est l'instrument , & le bandage est l'usage & l'apposition de la bande.

Les bandes different entr'elles en plusieurs façons ; sçavoir , par leurs matieres , car il y en a de cuir & de linge ; par leur figure qui doit être convenable aux diverses parties qu'il faut bander ; par leur grandeur , vû que les unes sont longues & larges , les autres courtes & étroites ; & par leur structure , plus ou moins artificielles , quisqu'on en doit tailler plusieurs exprès pour divers cas particuliers , & qu'on en trouve d'autres toutes faites comme une serviette , une ceinture , &c. pour des besoins ordinaires. Différence des Bandes.

On considere à une bande son corps qui en est la partie la plus ample & la plus forte , & les extrêmités se prennent selon sa largeur , ou selon sa longueur , c'est ce qu'on nomme chefs ; ainsi il y en a toujours quatre en une bande , quelque petite qu'elle soit , parce qu'elle ne peut manquer d'avoir deux bornes à sa longueur , & autant à sa largeur.

La plupart des bandes representent des parallélogrames rectangles ou quarrés longs ; mais on fait quelquefois à leurs bouts , & même dans leur milieu , plusieurs incisions , comme vous pouvez l'appercevoir sur cette planche.

On veut qu'une bande ait quatre conditions pour être parfaite ; la premiere, que la matiere en soit bonne ; c'est-à-dire , que si c'est du linge , il ne soit ni trop vieux ni trop neuf, afin qu'elles soient douces ou molles , déliées ou legeres : la seconde , qu'elles soient nettes & blanches pour n'imprimer aucune mauvaise qualité ; la troisiéme , qu'elles soient d'une toile unie & pleine , non ouvrée , & qu'elles soient coupées de droit fil , d'autant que Quatre conditions requises à une Bande.

ce qu'il eſt de biais ſe relâche & ſe déchire ; & la quatriéme, qu'elles ſoient égales ſans ourlets & ſans nœuds, comme les compreſſes, de crainte de bleſſer : ajoûter qu'elles ne doivent point avoir de liſiere, ſi on veut que le bandage ſoit accompli. Au reſte, on prendra de ſemblables précautions pour faire des bandes de cuir ou d'étoffe.

Diviſion générale des Bandages.

Les bandages ſont ou communs ou propres, les communs peuvent être appliqués en pluſieurs parties pour différens maux ; comme les bandages ſimples, tant égaux qu'inégaux, & les propres ne conviennent qu'en certains endroits, & à telles ou telles maladies : & le nombre de ces dernieres ſortes eſt auſſi grand qu'on compte de différentes parties au corps. Je ne prétens pas vous les expliquer ici toutes, la diſcuſſion en eſt d'une ſi grande étendue qu'elle demande un cours particulier ? Je ne vous parlerai auſſi des bandages, qu'autant qu'il eſt néceſſaire, pour vous faire comprendre les opérations que j'ai à vous démontrer.

Le bandage eſt ou ſimple ou compoſé : on appelle ſimple, celui qui n'a qu'une ſorte de contours, & qui ſe fait avec une ſeule bande, à laquelle on n'a rien découpé ni ajoûté. Ce bandage eſt de deux ſortes, égal ou inégal ; le ſimple égal eſt circulaire, il embraſſe la partie en rond comme un cerceau ; la bande en eſt uniment terminée ſans imparité de circuits ; le ſimple inégal ſe diviſe en quatre eſpeces ; on l'appelle doloire, lorſque les circonvolutions ne font que biaiſer un peu, en ſe couvrant les unes les autres ; il ſe nomme mouſſe lorſqu'elles s'inclinent & gauchiſſent davantage ; il a le nom de rampant quand elles s'éloignent tellement les unes des autres, qu'elles laiſſent entr'elles des eſpaces découverts ; & il eſt appellé renverſé, lorſque l'inégalité de la partie oblige de faire des replis & des renverſemens en mettant la bande ſans-deſſus-deſſous : le bandage

composé est celui qui se fait de plusieurs bandes jointes ensemble, ou d'une seule coupée en plusieurs chefs.

Tous les bandages ne sont pas commencés & finis de la même maniére, les uns se commencent par une des extrêmités de la bande comme ceux des fractures, les autres à quelque distance d'un de ses bouts comme ceux des saignées, ou même par le milieu de la bande, lorsqu'elle est roulée à deux chefs comme la capeline. Application des Bandages.

On pose souvent le premier chef de la bande sur la partie malade, quelquefois sur la voisine, d'autre fois sur une partie éloignée & opposée, & toujours suivant l'intention pour laquelle on fait le bandage; mais il ne faut jamais le finir sur l'endroit de la plaie, parce que l'épingle dont on doit attacher le dernier chef ne manqueroit pas d'y faire de la douleur.

Les bandages servent aux remedes, ou tiennent eux-mêmes lieu de remedes. Le nombre de ces derniers est fort grand; car tous les bandages qu'on fait aux fractures & aux luxations les guérissent presque seuls: les différens usages qu'on reconnoît aux bandages font qu'on les nomme différemment; on appelle incarnatifs ceux qui approchent les lévres d'une plaie l'une de l'autre; expulsifs ceux qui conduisent au dehors les matieres purulentes des abscès & des ulceres; ces maladies se guérissent assez ordinairement par ces derniers moyens: quant aux premiers qui ne font que servir aux remedes, on les appelle rétentifs, ils sont très-communs en comparaison des autres bandages, ils ne contribuent encore à la guérison qu'en retenant les médicamens sur la partie malade; il y en a plusieurs de ceuxci qui ne conviennent encore qu'à certaines parties, comme à la gorge ou au ventre, lesquelles ne peuvent pas supporter d'autres bandages. Leurs usages.

La matiere du bandage ayant toutes les conditions marquées ci-dessus, le reste dépend du Chirurgien qui connoissant les differences des bandages, & les cas où ils doivent être appliqués, n'a plus qu'à poser proprement les bandes & à les lever avec adresse.

Maniere de bien faire un Bandage.

On bandera élégamment une partie si l'on observe les circonstances suivantes : il faut que le Chirurgien mette le malade dans une situation commode qu'il fasse tenir la partie qu'il doit bander, par un ou par plusieurs de ses serviteurs ; que la bande étant roulée ferme & ses circuits également & entierement couverts les uns par les autres comme des anneaux concentriques, il la prenne d'une main & tenant le chef de l'autre, il la pose sans hésiter, ni donner soupçon qu'il ne sçait par quel endroit commencer : dès-ce moment pour ne point faire languir son malade, il doit avec autant de diligence que d'exactitude entourer de la bande la partie affectée (*a*) ; l'agrément & la propreté y sont nécessaires, afin que le malade, les assistans, & l'Opérateur même soient contens de l'ouvrage : le bandage fait, il examinera si les circonvolutions sont également conduites & assurées, s'il n'est ni trop lâche, ni trop serré, & s'il quadre à la forme & au volume de la partie : ensuite il la mettra sur des coussins de maniere quelle ne puisse point vaciller, ni souffrir de douleur, observant pour regle générale que le bras soit situé un peu ployé, & la jambe tout-à-fait étendue.

Si la dexterité du Chirurgien se fait voir, lorsqu'il sçait poser les bandes avec justesse & élégance, elle ne paroît pas moins, quand il est obligé de lever ces mêmes bandes, & qu'il s'en acquite d'une maniere aisée, sans confusion & sans emba-

(*a*) Pour bien appliquer cette bande, il faut la tenir dans la main, & n'en dérouler à chaque circuit que ce qui est nécessaire pour entourer la partie.

ras. Pour débander la partie, il faut qu'il la mette dans la même ſituation qu'elle étoit quand il l'a bandée, qu'il la faſſe tenir ferme par des aſſiſtans, & qu'alors défaiſant l'appareil, & levant les bandes doucement & promptement, il les déroule tantôt d'une main & tantôt de l'autre ſans les laiſſer échapper de ſes mains, & obſervant ſur tout de ne point exciter de douleur : ſi les bandes ſont collées les unes aux autres, ou bien à la partie, il doit pour les dégager plus facilement, les humecter de quelque liqueur qu'on diverſifiera ſuivant l'état de la maladie, ſe ſervant d'huile par exemple quand la partie eſt douloureuſe, du vin quand il y a de la froideur & de la débilité, d'oxicrat lorſqu'il y a de l'inflammation.

Ce qu'on obſerve pour lever la bande.

Examinons à préſent quelques bandages qui ſont repreſentés dans la Planche ſeptiéme ; je n'y ai fait graver que ceux dont on ſe ſert tous les jours, & qu'un Chirurgien doit ſçavoir indiſpenſablement.

Bandages particuliers.

Le premier A. eſt le couvre-chef, ainſi appellé parce qu'il couvre & enveloppe toute la tête : il eſt fait avec une ſerviette pliée en deux pour être poſé ſur la tête ; & des quatre angles qui pendent à côté du viſage, il y en a deux qu'on noue ſous le menton, & les deux autres ſur la nuque du col, ce bandage le plus uſité de tous, convient à toutes les plaies de la tête.

1. A. Le couvre-chef.

Le ſecond B. eſt le bandeau ; il eſt de deux ſortes, l'un ſimple qui ſe fait avec une bande tournée circulairement autour de la tête, & l'autre figurée qu'on compoſe de pluſieurs morceaux ou de pluſieurs redoublemens de toile couſus enſemble ; ayant quatre rubans aux quatre angles pour le nouer derriere la tête ; ce bandage eſt particulier pour le front.

2. B. Le Bandeau.

Le troiſiéme C. eſt le ſcapulaire, ainſi nommé parce qu'il appuye ſur les épaules : il eſt fait d'une

3. C. Le Scapulaire.

piéce de toile de deux ou trois pieds de long sur sept ou huit doigts de large; on l'a fendu par le milieu suivant sa largeur pour y passer la tête, il sert à soutenir tous les bandages qu'on fait à la poitrine & au ventre. L'un des C. le fait voir hors du sujet, & l'autre le montre appliqué sur le le sujet.

4. D. La Serviette. Le quatriéme D. est la serviette; on en prend une qui soit assez longue pour faire le tour du corps, on la ploye de son long en trois ou quatre, & on en bande toutes les plaies de la poitrine & du bas ventre; on y attache par-devant & par-derriere les extrêmités du scapulaire qui empêche qu'elle ne tombe.

5. E. F. G. Bande à saigner. Le cinquiéme E. F. G. est une bande à saigner, elle est longue d'une aulne ou environ, & large de deux doigts, E. vous la fait voir avant que de s'en servir; F. vous montre un bras qui en a été bandé après la saignée, & G. vous apprend comment se fait le bandage de la saignée du pied, lequel on appelle l'étrier. Je vous parlerai plus amplement de ses deux bandages en faisant les saignées où ils conviennent.

6. H. I. Un Bandage rempant. Le sixiéme H. I. est un bandage pour le bras ou pour la jambe appellé rempant, il se fait avec une bande roulée à un chef de deux ou trois doigts de large, & longue de deux aulnes ou environ. Quand on le fait au bras on commence par un circulaire ou deux autour du poignet, & on le continue jusqu'à l'épaule en laissant des espaces entre chaques circonvolutions, & lorsqu'on le pratique à la jambe, on commence par un étrier, passant le premier chef par dessous la plante du pied & montant en rempant jusqu'au haut de la cuisse : ce bandage est simplement contentif, parce qu'il ne fait que contenir les remedes sur la partie H. en est un appliqué sur le bras, & I. montre la bande dont on se sert pour le faire.

Le ſeptiéme L. eſt le plus ſimple de tous; il ſe fait avec une bandelette courte & qui n'a que ce qu'il faut de longueur pour en faire un ou deux tours circulaires ſans monter ni deſcendre. 7. L. Bandage ſimple.

Le huitiéme M. eſt encore un ſimple contentif, mais pour le faire il faut un morceau de toile plus large que pour le précedent: on y met quelquefois de petits cordons, ou bien on le coud ſur la partie. 8. M. Autre Bandage ſimple.

Le neuviéme N. eſt un bandage convenable pour une jambe qu'on a deſſein de bander avec fermeté, il ſe fait avec une bande pareille à celle du rempant; on jette le premier chef ſous la plante du pied, & en le remontant on le croiſe de maniere qu'on fait ſur le tarſe comme une croix de ſaint André, après quoi on pourſuit les circonvolutions juſqu'au jarret: & il faut remarquer qu'à l'endroit où commence le gras de la jambe on doit faire des renverſés & les continuer juſqu'à ce qu'on ait atteint le plus épais de ce même membre; car autrement le bandage feroit des godets, & ne ſerreroit pas également la jambe comme elle a beſoin de l'être. 9. N. Bandage avec des renverſes.

Le dixiéme O. eſt une bande roulée à deux chefs égaux, on l'applique ordinairement par le milieu, tenant les deux chefs chacun dans une main. On fait cette bande plus ou moins large ou longue ſuivant la différence des parties ou des malades. Elle ſert à faire la capeline & le ſpica, qui ſont des bandages dont on uſe très-ſouvent. 10. O. Bande roulée à deux chefs.

L'onziéme P. eſt une petite bande large de deux doigts & aſſez longue pour faire deux tours ſur la partie: elle eſt fendue proche l'un de ſes bouts, pour y paſſer l'autre chef; ce bandage eſt appellé incarnatif ou uniſſant, parce qu'il réunit les lévres d'une plaie faite en long, afin d'épargner par ce moyen une ſuture. On le commence par le milieu de la bande ſur la partie oppoſite de la plaie; par exemple, ſi on veut s'en ſervir au front où il con- 11. P. Bandage incarnatif ou uniſſant.

vient particulierement, on posera le milieu de la bande sur l'occiput, & coulant de part & d'autre les deux chefs au-dessus des deux oreilles, on en passera l'un par la fente de l'autre au droit de la plaie; puis les tirans tous deux, on fera joindre si exactement les bords de la plaie l'un à l'autre, qu'ils se puissent reprendre sans aucune difformité.

12. Q. Bandage à quatre chefs.

Le douziéme Q. est un bandage à quatre chefs. Il se fait avec une bande de toile dont les deux extrêmités ou chefs pris suivant la longueur sont fendus chacun en deux: lorsqu'ils sont fendus en trois, c'est un bandage à six chefs, & quand ils le sont chacun en quatre, il est à huit chefs: ce bandage s'accommode à plusieurs parties. Nous le mettons principalement au rang des incarnatifs ou unissans, vû qu'on s'en sert pour rapprocher les lévres d'une plaie faite en travers. Avec ces deux derniers bandages on évitera beaucoup de sutures dont le Chirurgien doit exempter ses malades autant qu'il est possible, parce qu'ils aimeront toujours mieux, pour guerir, être soumis au sentiment obtus d'un bandage, que d'essuyer les douleurs aigues des sutures.

13. R. Bandage en T.

Le dernier R. est un bandage figuré representant un T. on l'appelle figuré parce qu'il est fait de deux bandes cousues ensemble; il y en a de simple comme celui-ci, & d'autres qui sont fendus & doubles, dont on se sert en differentes occasions. Ce bandage convient à plusieurs parties; il est employé surtout après l'opération de la lithotomie & de la fistule à l'anus.

Si j'entreprenois de descendre dans le détail des bandages, je vous demanderois bien plus de tems qu'il ne nous est permis d'en passer à nos assemblées: ce que je vous ai appris suffira pour vous en donner autant la connoissance que vous en devez avoir pour le present: venons aux sutures.

VIII. Fig. LES SUTURES.



LA ſuture eſt une opération de Chirurgie qui par le moyen d'une aiguille enfilée, aide à rejoindre & à remettre dans une parfaite continuité les parties de notre corps violemment diviſées, & encore ſanglantes. Définition de la Suture.

Ce mot de ſuture ſe prend en deux façons, ou pour l'union des os du crâne joints enſemble en maniere de dents de ſcie qui s'engagent les unes entre les autres, ou pour une couture qu'on fait

aux plaies qui en ont besoin, & c'est dans ce dernier sens que nous l'entendons, quand nous disons que la suture est le meilleur moyen qu'on doive employer pour réunir les plaies nouvellement faites, lorsque le bandage favorisé de la situation la plus avantageuse n'en peut venir à bout; parce que les lévres de la plaie étant approchées les unes contre les autres par le secours des points d'aiguille, les extrêmités des principales fibres qui ont été coupées & déchirées se trouveront encore appliquées les unes aux autres, comme elles étoient avant que d'être rompues & séparées.

Ses divisions. Les Anciens ont inventé plusieurs sutures, qu'ils ont réduites sous trois espéces, les incarnatives, les restrinctives, & les conservatives.

Suppression de quelques sutures des Anciens. L'incarnative est ainsi appellée, parce que rejoignant les bords d'une plaie, & les tenant unis ensemble par le moyen des fils dont on les a traversés avec une aiguille, elle fait qu'ils se colent, se reprennent & s'incarnent comme ils étoient auparavant. On la subdivise en cinq, l'entre-coupée, l'entortillée, l'enchevillée, ou emplumée, la suture avec agraphes, & la suture séche. De ces cinq sutures nous en supprimons deux comme trop cruelles & toutes à fait inutiles, qui sont l'enchevillée ou l'emplumée, & la suture avec agraphes. La premiere se nommoit enchevillée, lorsqu'on se servoit de petites chevilles, & emplumée quand on prenoit des tuyaux de plumes: on enfiloit deux ou trois aiguilles d'un double fil qu'on passoit au travers des bords d'une plaie faisant un trou à un doigt de distance l'un de l'autre, & dans les anses de ces fils on mettoit une cheville ou une plume, & on en lioit un autre avec les bouts du même fil, afin que ces plumes tinssent les bords de la plaie réunis (*a*): & pour faire la seconde on avoit des

(*a*) La plûpart des Praticiens d'aujourd'hui ne s'accordent pas sur cet article avec notre Auteur. Ils regar-

agraphes crochues & pointues par les deux bouts, & on en fouroit une dans la partie ſupérieure de la plaie, & l'autre dans l'inferieure pour raprocher les lévres. Vous jugez bien par le récit que je fais de ces deux ſutures, de quelle cruauté elles étoient, & en même-tems de leur inutilité, puiſque dans le cas où elles ſemblent le plus néceſſaires, comme dans des plaies profondes où la contraction des parties charnues coupées tient les bords fort écartés, & dans les plaies des tendons, elles expoſeroient à des convulſions terribles & à des froiſſemens qu'on évite en diminuant le mieux qu'il eſt poſſible par des compreſſions moderées la dilatation de ces plaies, & en attendant que les fibres ſe relâchent & ſe prolongent pour ſe reprendre. Je ne vous en parlerai donc pas davantage; je vous expliquerai dans un moment les trois autres, qui ſont l'entre-coupée, l'entortillée & la ſuture ſéche.

On avoit donné le nom de reſtrinctive à une eſpece de ſuture avec laquelle on prétendoit arrêter

dent la ſuture enchevillée comme un des moyens les plus utiles pour guérir les plaies tranſverſales & profondes des muſcles, parce que la cheville preſſant les bords de la plaie dans toute ſon étendue & dans tous ſes points, cette eſpece de ſuture reſiſte davantage à l'effort des parties diviſées, qui tendent par leur reſſort naturel à s'écarter l'une de l'autre. Ils font encore cette ſuture aux plaies du bas-ventre. Les moyens dont on ſe ſert pour la faire, ſont l'aiguille, le lien & les chevilles. Les aiguilles doivent être groſſes & courbes à proportion de la profondeur de la plaie. Le lien doit être compoſé de pluſieurs fils de chanvre cirés & arrangés à côté l'un de l'autre, de ſorte qu'ils forment une eſpece de ruban, & en aſſez grande quantité, pour ſoutenir l'effort des lévres de la plaie, qui tendent à s'écarter l'une de l'autre. On les préfere au cordonnet, qui étant rond, coupe les parties. Les chevilles doivent être égales en longueur à la plaie, groſſes comme un tuyau de plume, & faites de taffetas ciré, ou de toile gommée.

le ſang dans les grandes plaies où il y avoit ouvertures de vaiſſeaux conſidérables ; & pour cet effet, on en avoit imaginé de diverſes façons, du nombre deſquelles étoient celles du Cordonnier, du Couturier, du Pelletier, &c. toutes plus inutiles les unes que les autres ; car pour peu qu'on faſſe de réflexion ſur cette ſuture, on ne pourra pas s'empêcher de la condamner, & certainement, ſuppoſé qu'on eût couſu la peau ſi exactement, que le ſang n'en pût ſortir, ne s'échapperoit-il pas par le vaiſſeau ouvert, d'où il s'écouleroit dans tous les interſtices des muſcles, ce qui enfleroit la partie, la pourriroit & la gangreneroit ? Ainſi c'eſt avec juſte raiſon que nous retranchons cette ſuture, & d'autant plus, qu'il eſt d'autres moyens & plus ſûrs & moins pénibles pour arrêter le ſang. On a néanmoins conſervé l'uſage de celle du Pelletier pour la ſuture des plaies des inteſtins. Je vous la montrerai demain, en faiſant la gaſtroraphie.

Raiſon de cette ſuppreſſion.

On appelloit conſervative cette eſpece de ſuture ancienne, par laquelle on empêchoit que dans les grandes plaies où il y avoit perdition de ſubſtance, les bords ne s'éloignaſſent trop l'un de l'autre ; mais comme un bandage y ſuffit, ce ſeroit envain qu'on paſſeroit de longs fils à travers une plaie où ils ne feroient qu'embarraſſer dans ſes panſemens, & irriter ſans ceſſe par le tiraillement qu'en feroient le mouvement & le reſſort naturel des parties, juſqu'à ce qu'elles fuſſent coupées, ou ces fils rompus ; c'eſt pourquoi je la bannis avec la reſtrinctive.

Ce n'eſt point de ma propre autorité que je retranche ces ſutures, je ne ſuis pas le ſeul qui leur ai fait leur procès : le peu d'avantage qu'on en a tiré, & les maux qu'elles ont cauſés, les ont fait condamner pour toujours. Depuis plus de trente ans que je fais la Chirurgie, je ne les ai jamais pratiquées, ni vu pratiquer par aucun autre, & de plus de quatre cens Chirurgiens que nous ſommes

ici assemblés, je ne crois pas qu'il y en ait un seul qui les ait vu mettre en usage.

Le seul avantage qu'on tire des sutures, c'est la réunion; deux choses concourent à la procurer, le Chirurgien & la nature. De la part du Chirurgien, deux circonstances doivent absolument être observées; la premiere, d'approcher les lévres de la plaie l'une de l'autre, & la seconde, de les maintenir dans cette situation; & du côté de la nature, il faut qu'elle se serve de son baume, comme d'un ciment le plus propre à coller & à réunir ces lévres l'une avec l'autre. Ne vous étonnez pas si je mets le Chirurgien avant la nature, elle travailleroit infructueusement sur une plaie, s'il n'en mettoit par son industrie les parties en état de se réparer par les sucs que cette sage œconome leur fournit pour cela. Afin de concevoir comment se fait cette réunion, il faut sçavoir que toutes les parties de notre corps ne sont composées que de tuyaux perpétuellement traversés par des liqueurs qui tendent à se répandre de toutes parts, & qui sont incessamment poussées pour circuler d'une partie dans une autre; desorte qu'aussi-tôt que le Chirurgien a approché les lévres d'une plaie, par le moyen des sutures & d'un bandage, & qu'il les a assujetties dans cette disposition, ces humeurs qui cherchent à passer & à repasser d'une lévre dans l'autre, trouvant les conduits rompus, s'extravasent, & leurs parties les plus gluantes & les plus balsamiques s'arrêtant dans les intervalles qui restent toujours dans une plaie la plus exactement refermée, s'y épaississent & s'y endurcissent par la chaleur du lieu, & s'accrochant aux deux parois de la plaie, elles les tiennent unies de telle maniere, que les extrêmités des filamens & des vaisseaux capillaires ramollies & repaîtries, recomposent en peu de tems un tout continu, & de même tissu qu'avant leur désunion.

Utilité des Sutures.

Comment la réunion s'accomplit.

C'eſt aux plaies tranſverſes qu'on ne peut pas ſe diſpenſer de faire une ſuture, & particulierement à celles que le bandage ne peut pas réunir (*a*) ; car lorſque les bandages, tels que ſont les uniſſans & les incarnatifs, peuvent joindre immédiatement l'un à l'autre les lévres d'une plaie, il faut épargner au malade les épreuves de toutes les autres voyes. Les plaies déchirées, où des morceaux de chair pendent, & celles d'un nez ou des oreilles à demi-coupées, demandent auſſi d'être couſues ; mais c'eſt un abus que de vouloir faire la ſuture à des parties, telles que le nez & l'oreille, lorſqu'elles ſont entiérement ſéparées de leur tout, quoiqu'il y ait des Auteurs qui l'ayent conſeillée, & c'eſt une folie de croire qu'on puiſſe refaire un nez emporté, en appliquant premierement en ſa place un morceau de chair de la cuiſſe ou du bras, figuré comme des narines, ainſi que quelques-uns diſent l'avoir tenté avec ſuccès.

Cas où les ſutures ſont inutiles ou nuiſibles.

Quoique les ſutures ſoient des moyens infaillibles pour joindre une plaie, & en procurer la réunion, il y a néanmoins des occaſions où il nous eſt défendu de nous en ſervir. En voilà ſix ou ſept auſquelles elles ne ſe devoient point pratiquer : 1°. Aux plaies ſoupçonnées d'être venimeuſes, parce qu'il eſt à propos de donner iſſue au venin, & de faire pénétrer les remedes dans l'intérieur des parties où il s'eſt inſinué ; 2°. Aux parties de la poitrine, à cauſe de ſon mouvement continuel (*b*) ; 3°. Celles qui ſont accompagnées de

(*a*) Il eſt inutile auſſi de faire la ſuture aux plaies des parties, dont la ſituation ſeule ſuffit pour maintenir les lévres de la plaie rapprochées l'une de l'autre. Le bandage & la ſituation de la partie ſont deux moyens préferables à la ſutures, lorſqu'ils ſuffiſent.

(*b*) Les principaux muſcles qui recouvrent la poitrine ne ſervent point à la reſpiration, & n'ont dans le tems de cette action qu'un mouvement qui leur eſt com-

de grandes inflammations, parce que les points d'aiguilles les augmenteroient encore ; 4°. aux plaies contuses, vû que les chairs n'y auroient pas assez de fermeté pour soutenir le fil, 5°. à celles où de grands vaisseaux sont ouverts, car il s'agit de les fermer par la ligature ou par des astringens; 6°. aux plaies où les os sont découverts, à cause de l'exfoliation qu'il en faut attendre (*a*); 7°. aux plaies où il y a une déperdition notable de substance, parce qu'il en doit sortir du pus pour la régénération de la chair.

Apparell pour les sutures

Lorsqu'une plaie n'est point de la qualité de celles que je viens de vous marquer, & qu'un Chirurgien est convenu de la nécessité d'y faire une suture, il doit avant que d'en venir à cette opération, avoir outre l'appareil ordinaire d'une plaie, trois choses

munique à tous en même-tems par l'élevation des côtes, & qui ne peut guéres causer de tiraillement aux points de la suture. Il semble donc que le mouvement continuel de la poitrine n'empêche point qu'on ne fasse la suture aux plaies de cette partie qui ne sont point pénétrantes. On la fait tous les jours avec succès aux plaies du bas-ventre, qui a comme la poitrine, un mouvement continuel.

(*a*) Ceci demande une explication, car si les os sont découverts & alterés, la suture n'y convient pas ; mais s'ils sont seulement découverts, ou même divisés par un instrument tranchant, les plus habiles Praticiens font cette opération, lorsque les autres moyens que l'art fournit pour procurer la réunion des plaies n'ont pas lieu ou ne suffisent pas. Cette pratique est fondée sur un grand nombre d'observations & sur les raisons suivantes, 1°. En rapprochant les parties nouvellement divisées, & les maintenant en cet état, on les préserve des impressions de l'air, qui sont très-dangereuses pour les plaies où les os sont découverts. 2°. Le suc nourricier des parties divisées & ainsi rapprochées est le baume le plus propre à les reunir. 3°. S'il survient des accidens capables d'empêcher les bons effets de la suture, ce qui arrive rarement, il est aisé de couper les fils & de panser la plaie par la voye de la suppuration, qui est toujours beaucoup

néceſſaires pour la faire; une aiguille A. du fil B. & une canule C. On choiſit une aiguille proportionnée à la nature de la plaie, car il en faut pour cela de pluſieurs figures & de diverſes grandeurs; il y en a de droites, & d'autres qui ſont plus ou moins courbes, mais les courbes ſont préférables, parce qu'il n'y a point d'endroit au corps où l'on ne puiſſe s'en ſervir plus commodément que des droites; l'acier en ſera doux, toutefois un peu ferme afin qu'il ne ploye point; elles doivent être polies, pointues & ſans rouille, afin qu'elles percent plus promptement, & qu'en paſſant dans une plaie, elles ne raclent point: la tête de cet inſtrument doit être fendue pour y paſſer le fil ou le cordonnet, & creuſé par ſes côtés en façon de petite goutiere, afin que le fil ſe plaçant dans les crenelures, n'arrête pas l'aiguille en l'empêchant de paſſer aiſément à raiſon de la groſſeur qu'il forme à cette tête. Ce fil doit être unis, rond, égal, mollet, & d'une groſſeur convenable, ainſi que l'aiguille; on préfere le fil d'Epinay ou de Florence à la ſoye, parce qu'elle coupe les chairs, encore plutôt quand elle eſt teinte, toutes ces teintures étant cauſtiques & rongeantes. On met le fil ſimple ou double ſuivant l'effort auquel il faut qu'il réſiſte, & on n'oublie pas de le cirer, afin qu'il ne ſe pourriſſe pas & qu'il tienne mieux. La canule doit être d'argent, plutôt courbe que droite, pour s'en ſervir en toutes les parties du corps; elle ſera fenêtrée pour donner paſſage à l'aiguille; & fendue par ſon bout pour laiſſer ſortir le fil. Il y en a qui prétendent que les doigts du Chirurgien valent mieux qu'une canule pour tenir le bord d'une plaie pendant qu'on la coupe: & de fait, il eſt des occaſions où l'on peut s'en paſſer, mais non plus longue, & que l'on ne doit ſuivre que lorſqu'on ne peut faire autrement.

Forme des Aiguilles.

Qualité du fil.

pas en toutes ; C. vous repréſente comment elle doit être fabriquée (*a*).

En faiſant une ſuture, il y a ſix ou ſept préceptes généraux à obſerver, dont le premier eſt de bien nettoyer la plaie de tous les grumeaux de ſang & des autres corps étrangers ; le ſecond, d'en faire joindre les lévres par un ſerviteur qui les tienne ainſi durant l'opération ; le troiſiéme, de ne point trop prendre de la peau en longueur en la perçant obliquement ; le quatriéme, de ne pénétrer la chair en profondeur qu'autant qu'il faut pour ne pas laiſſer au fond de la plaie une eſpace où des humeurs pourroient s'amaſſer & ſe corrompre ; le cinquiéme, de ſéparer les points les uns des autres par des intervales médiocres ; le ſixiéme, c'eſt d'éviter la piquure des nerfs, des membranes & des tendons ; & le ſeptiéme conſiſte à mettre quelquefois une tente au plus bas lieu de la plaie pour lui faire un égoût. Inſtruit donc de ces regles générales on pourra mettre la main à l'œuvre ; mais comme l'entre-coupée, l'entortillée, & la ſuture ſéche ſe font différemment, je m'en vais vous démontrer ces trois ſortes de ſuture l'une après l'autre.

R. Regles à garder pour l'exécution des ſutures.

L'entre-coupée ou entrepointée s'appelle ainſi, parce qu'à chaque point d'aiguille on coupe le fil après y avoir fait un nœud : elle ſe pratique en deux maniéres, ou avec un fil ſimple, ou avec un fil double. Pour la faire en la premiére, on prend de la main droite l'aiguille enfilée, & la canule de la gauche ; il y en a qui veulent qu'on en trempe la pointe dans de l'huile, afin qu'elle faſſe moins de douleur en entrant, & alors appuyant de la canule

Méthode pour l'entre-coupée.

(*a*) On ne ſe ſert plus de cette canule dans aucun cas ; parce qu'elle eſt inutile, & qu'elle peut meurtrir les bords de la plaie. Le pouce & le doigt indice placés à l'endroit où doit ſortir la pointe de l'aiguille, font le même effet que cet inſtrument, & n'en ont point les inconvéniens.

la lévre ſupérieure de la plaie, on enfonce l'aiguille de dehors en dedans, & quand elle eſt à demi paſſée dans la fenêtre de la canule, on la tire tout-à-fait; puis faiſant la même choſe à la lévre inférieure, on paſſe le même fil de dedans en dehors; ſi la plaie demande pluſieurs points, on y en fait autant qu'il en eſt beſoin, & enſuite on noue chaque point d'aiguille ſéparément, ſe gardant de faire le nœud ſur la plaie, qui doit être à ſa partie ſupérieure; il faut faire le nœud du Chirurgien qui eſt de paſſer deux fois le fil par la même anſe, parce qu'il tient plus ferme que le nœud ſimple. Il y en a qui mettent de très-petites compreſſes de linge D. D. ſous chaque nœud. L'autre eſpéce d'entre-coupée ſe fait avec un fil double enfilé dans l'aiguille; il fait une anſe par ſon bout, & quand on l'a paſſé par la plaie comme le précédent, l'anſe qui eſt la partie inférieur de cette plaie ſe releve vers la ſuperieure, & on paſſe un des fils par cette anſe; après quoi l'ayant noué d'un double nœud on le coupe avec les ciſeaux E. Cette ſuture ne differe pas de l'autre ſeulement par le fil ſimple ou double mais encore parce qu'il faut la commencer par la lévre inférieure de la plaie qui eſt l'endroit où le fil doit faire ſon anſe, & elle a cette avantage ſur l'autre, qu'elle convient mieux aux plaies profondes, parce qu'elle eſt plus forte & qu'elle ſerre plus exactement (*a*).

(*a*) Cette ſuture entre-coupée ſe peut faire d'une maniere plus ſimple. On rapproche les lévres de la plaie, on les fait tenir dans cette ſituation par un aide; on porte enſuite avec la main droite à quelque diſtance de la diviſion & à un pouce de ſon extrémité la pointe d'une aiguille enfilée: on met le pouce & le doigt indice de la main gauche ſur le côté oppoſé à l'endroit où l'on doit faire entrer la pointe de l'aiguille; on perce tout à la fois les deux lévres de la plaie. Il faut que l'aiguille paſſe juſqu'au fond, & que la pointe ſorte de l'autre côte vis-à-vis de ſon entrée & à une diſtance égale. On tire l'aiguille par ſa poin-

Pour bien faire les sutures le Chirurgien doit avoir une pelote F. lardée d'aiguilles de toutes les sortes, de droites, de courbes, de grandes, de petites, de rondes, de plates, de triangulaires, enfilées de plusieurs espéces de fil, afin qu'il voye devant lui toute prête celle qui conviendra à la plaie qu'il doit coudre; autrement il seroit souvent obligé ou de se servir d'une aiguille qui ne seroit pas propre, ou d'attendre qu'on lui en eût apporté une autre qu'il auroit envoyé chercher.

Circonstances nécessaires dans cette pratique.

Après avoir fait la suture il y a encore des circonstances essentielles à observer, dont la principale est de faire ensorte qu'ayant joint ensemble le plus juste qu'il étoit possible les lévres d'une plaie, elles puissent demeurer en cet état. Plusieurs conseillent de mettre sur la plaie une poudre qu'ils appellent conservatrice des sutures; elle est composée avec des remedes gluans & collans, tels que le mastic, la mirrhe, le bol, & l'aloës; il y en a dans cette fiole G. D'autres prétendent que le meilleur remede est le suc nourrissier qui porté à la partie en fait la réunion; l'on employe communément le baume d'Arceus, qui est dans ce petit pot A. dont on enduit ce petit plumaçeau I. qu'on met sur la suture, & qu'on recouvre de cet autre plumaçeau K. qui est assez grand pour s'étendre jusques sur les nœuds, afin que l'emplâtre ne s'at-

te, & l'on fait les autres points de sutures sans couper les fils. Ces points doivent être à égale distance les uns des autres, & en nombre proportionné à l'étendue de la plaie. Lorsqu'on les fait il faut tenir le fil fort lâche, desorte qu'il forme des anses assez grandes. On coupe ses anses par le milieu, & l'on noue les fils de maniere que le nœud ne se trouve pas sur la division. On applique sur la plaie un petit plumaceau couvert du baume d'Arceus, & au lieu de l'emplâtre que l'Auteur propose, on se sert d'une petite compresse sur laquelle on en met une ou deux autres plus grandes soutenues de plusieurs tours de bande, qu'on

tachant pas à ces nœuds on ne faſſe point de douleur en relevant l'appareil : on poſe enſuite l'emplâtre L. qui doit être fait de médicamens agglutinatifs, & aſtringens, tel qu'eſt celui des hernies, puis la compreſſe M. trempée dans quelque liqueur, qui fortifie & qui réſiſte à la pourriture. Pour le bandage il faut le conformer à la figure de la partie bleſſée, c'eſt pourquoi on ne peut pas le ſpécifier en particulier ; mais il faut qu'il ſoit fait de maniére qu'il retienne les lévres de la plaie jointe étroitement enſemble.

Moyen de faire l'entortillée.

L'entortillée ou enfilée a reçue ce nom de ce que laiſſant les aiguilles dans la plaie, on traine le fil tout autour de ces aiguilles, de la même maniére que les tailleurs le font autour des aiguilles enfilées qu'ils gardent ſur leurs manches.

Cette ſuture s'exécute auſſi en deux façons, car ou les aiguilles ſont paſſées à travers la plaie comme celle qu'on a marquée par N. ou bien comme celle qui vous eſt indiquée par O. elles ſont fichées à ſes côtés. Elle ſe font l'une & l'autre ordinairement avec deux aiguilles ; à la premiére, on prend deux aiguilles droites bien pointues que l'on paſſe l'une après l'autre avec l'aide de la canule au travers de la plaie ; on commence par les enfoncer de dehors en dedans ; & on les fait ſortir enſuite de dedans en dehors ; & ſe trouvant diſpoſées de maniere que les quatres extrémités faſſent un quarré égal, on prend un fil qu'on tourne ſous ces quatre extrémités, & qu'on croiſe pardeſſus la plaie trois ou quatre fois, enſorte qu'il en faſſe joindre exactement les lévres, puis on arrête le fil ; on coupe les pointes des aiguilles avec des tenailles inciſives, & on finit par deux petites compreſſes P. P. que l'ont met ſous les aiguilles. La ſeconde eſpece d'entortillée n'eſt differente de la

dirige de maniere qu'ils tendent à rapprocher les lévres de la plaie.

première qu'en ce que les aiguilles, au lieu de traverſer la plaie, ſont poſées le long de ſes lévres, comme vous le voyez par cette figure O. Je conviens que ces deux aiguilles ſont deux corps étrangers qui peuvent bleſſer ſans ceſſe; mais ſi l'on les ſouffre bien au travers d'une plaie, elles ne feront pas plus de mal dans cette diſpoſition, puiſqu'elles y doivent moins faire de douleur & qu'elles renferment une plaie ſans qu'il y ait rien au-dedans qui la puiſſe fatiguer; ces ſutures ſont admirables pour les parties qu'on ne peut pas empêcher de ſe mouvoir, comme les lévres.

La ſuture ſéche a été ainſi nommée, parce qu'il ne faut point verſer de ſang pour la faire, elle n'a beſoin ni d'aiguille, ni de fil, ni de canule, & elle s'applique ſans douleur; on la diſtingue en deux eſpéces comme les précédentes, parce qu'elle ſe fait tantôt avec un ſeul morceau d'étoffe, & tantôt il en faut deux. Pour faire la premiére, on prend un petit morceau de toile ou de cuir figuré comme il vous eſt marqué par Q. on le couvre de colle forte ou de quelque médicament qui s'attache à la peau, comme de la farine mêlée avec un blanc d'œuf (*a*), on en applique la moitié ſur un des côtés de la plaie, & lorſqu'elle tient à la peau, on tire la toile par ſon autre moitié pour l'appliquer ſur l'autre côté, où s'attachant aſſez fortement, ces deux lévres de la plaie ſe trouvent très-unies enſemble, cette ſuture eſt fort facile à faire, mais elle ne convient qu'aux plaies ſuperficielles. L'autre eſpéce de ſuture ſéche veut un peu plus de façon; on prend deux petits morceaux de cuir R. R. coupé en triangle ſur un des côtés duquel il y a trois dentelures; dont chacune a un petit fil; on couvre ces morceaux de quelque choſe qui les

De la ſuture ſéche, & de ſes deux eſpéces.

Diverſes pratiques pour cette ſuture.

(*a*) L'emplâtre d'André de la Croix, ou quelqu'autre de cette eſpéce, eſt très-agglutinatif & préférable à la colle forte & à la farine mêlée avec le blanc d'œuf.

faſſe tenir à la peau; l'on en poſe l'un ſur une des lévres de la plaie, & l'autre ſur l'autre côté. Les deux endroits où ils ſont collés ſont éloignés de l'extrémité des bords de la plaie d'environ un doigt; enſuite tirant ces bouts de fil on fait approcher les lévres de la plaie, & liant ces fils par un double nœud on tient ces lévres jointes, de ſorte que la réunion s'en peut facilement accomplir; quelques-uns couſent ces dents les unes aux autres, ou bien ils y mettent des agraphes pour y paſſer un cordonnet; & d'autres ne ſe ſervent que de deux petits morceaux de cuir marqués S. S. couverts du même remede & garnis des mêmes fils ou rubans: mais cela ne change point l'eſpéce & ne va qu'à la même fin. Cette ſuture eſt merveilleuſe pour les plaies du viſage, parce qu'évitant la difformité cauſée par les points de l'aiguille, elle fait qu'après la guériſon la cicatrice ne paroît que très-peu.

Je ne vous parle point des plaies angulaires & figurées, parce qu'il s'en peut faire de tant de différentes manieres, qu'il eſt impoſſible de vous montrer ici comment il les faut coudre toutes; je vous dirai ſeulement qu'en général on commence toujours par des points de ſuture entre-coupée dans les angles quand il y en a, & dans le milieu de leurs lignes ou droites ou circulaires, quand elles ſont ſans angles: on y fait autant de points que leur longueur le requiert, obſervant de ne les faire ni trop ſerrés, ni trop éloignés; mais à une diſtance raiſonnable les uns des autres ſelon que la plaie paroît expoſée à ſe rouvrir, ſerrant d'ordinaire le premier & avec plus de force l'endroit qui fait plus de violence à ſe dilater, parce qu'en le contenant fermement rejoint, tous les autres reſtent comme d'eux-mêmes dans la ſituation où on les a mis.

De quelle façon l'on débaraſſe les ſutures après la réunion de la plaie.

Quand une plaie eſt réunie il eſt queſtion d'en ôter la ſuture, & pour le faire avec prudence &

avec adresse, il faut que le Chirurgien sache deux choses; le tems de l'ôter, & le moyen de le faire. Il connoît le tems de l'ôter, quand il voit la plaie parfaitement guérie, car alors il n'y a plus à cicatriser que les petits points faits par l'aiguille, lesquels tenant toujours ces trous ouverts les empêchent de se boucher; le moyen de les ôter est différent suivant la nature de la suture: autrement se leve une entre-coupée, autrement une entortillée, & autrement une suture séche. Si c'est une entrecoupée, il faut passer une petite sonde sous le fil, puis le couper avec la pointe des ciseaux sur la sonde proche du nœud, & ensuite en tirant par le nœud appuyer du doigt sur la plaie, afin qu'elle ne puisse pas se rouvrir; si c'est une entortillée, on défait le fil tourné autour des aiguilles, & on tire avec dextérité ces mêmes aiguilles prenant bien garde de ne rien violenter, de crainte de renouveller la plaie: & si c'est une suture séche, il ne faut que de l'eau pour humecter ces morceaux de toile ou de cuir attachés sur la peau, qui étant mouillés s'en détachent facilement.

Voilà, Messieurs, tout ce que j'avois à vous démontrer aujourd'hui sur le général des Opérations, & sur les sutures; demain nous commencerons par les opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur pour suivre l'ordre des Démonstrations Anatomiques où nous avons examinés d'abord les parties contenues dans cette région, comme étant les plus sujettes à se corrompre, & celles où se font les premieres préparations des sucs qui doivent être distribués ensuite à tout le reste du corps; nous avons encore une autre raison de commencer par elles, en ce qu'elles sont plus exposées que les autres, à des maladies dont le Chirurgien doit principalement entreprendre la cure.

Fin du Général des Opérations.



OPERATIONS DE CHIRURGIE.

Des Opérations qui se pratiquent sur le ventre inférieur.

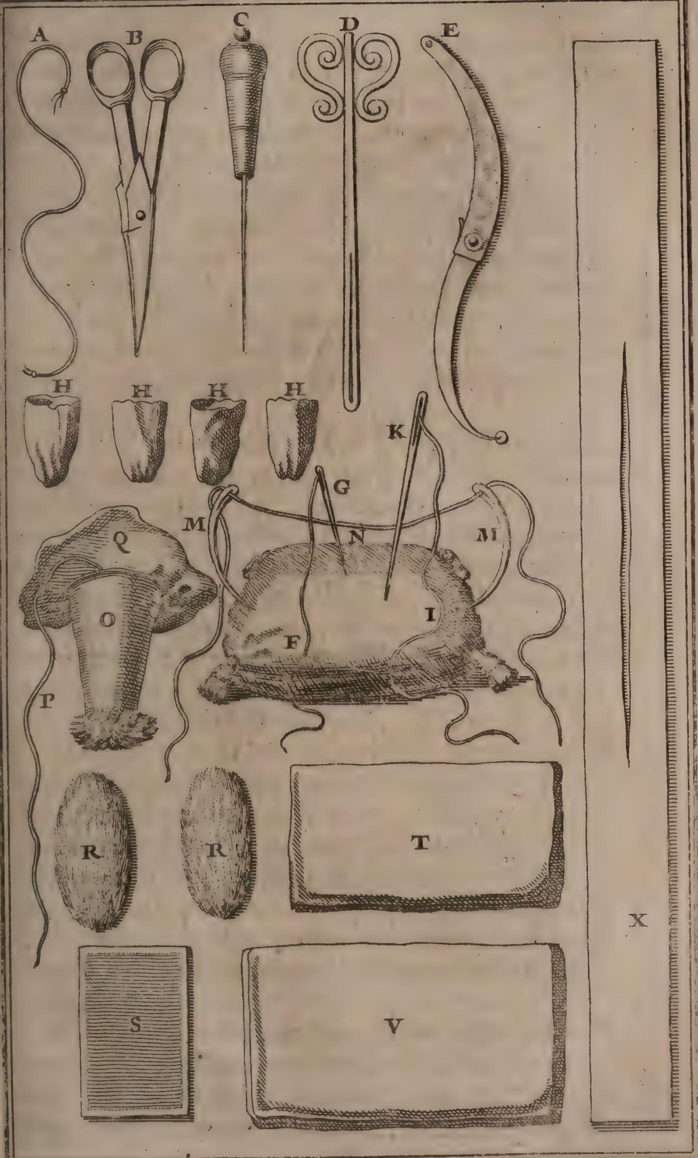
SECONDE DE'MONSTRATION.



L'Homme n'est pas plutôt né, Messieurs, qu'il doit un tribut à la Chirurgie. Il faut qu'il souffre d'abord une de ses opérations, sans quoi il seroit en danger de périr peu de tems après sa naissance. A peine voit-il le jour, qu'il implore le secours d'un Chirurgien qui lui fasse la ligature & l'incision du cordon ombilical. Le besoin que nous avons d'une telle opération en venant au monde, prouve la nécessité de l'Art qui nous enseigne à la pratiquer, puisque sans elle, aussitôt que nous commencerions à respirer, nous serions obligés de rendre incontinent les derniers soupirs.

Qu'on ne nous dise pas que ce qui se pratique pour lors à l'ombilic n'est point du domaine

FIG. IX. POUR LA GASTRORAPHIE. *p. 74.*



de la Chirurgie à cauſe que les Sages-femmes ſont employées à cette opération ; car quoique par un motif de pudeur mal fondé les Chirurgiens ayent anciennement inſtruit des matrones dans l'art d'accoucher, toutefois il eſt vrai de dire que les accouchemens ne dépendent pas moins de la Chirurgie, que la maladie des yeux, des dents, de la pierre, les fractures & les luxations, leſquelles ſont pourtant traitées par des perſonnes qu'on déſigne ſous le nom d'Oculiſtes, d'Arracheurs de dents, de Lithotomiſtes, de Renoueurs, puiſque tous ces différens Opérateurs n'ont de ſuccès dans la cure de ces infirmités qu'autant qu'ils ſe conforment aux préceptes que leur preſcrit notre Profeſſion.

De la ligature du cordon ombilical.

La ſcience Chirurgicale eſt d'une ſi grande étendue, qu'on a été obligé de la ſéparer en divers emplois, auſquels pluſieurs gens ſuivant leur genie ſe ſont uniquement attachés. En effet les parties de la Chirurgie ſont en ſi grand nombre, qu'il eſt très-difficile qu'un Chirurgien puiſſe exceller également en toutes; mais il ne lui eſt pas permis de les ignorer, il ne doit point donner de bornes à ſes lumieres, & c'eſt ce qui le diſtingue de ces ſortes d'Opérateurs particuliers.

Les Chirurgiens qui ne font pas leur principal des accouchemens, ou qui même ſont dans le deſſein de ne s'en pas mêler du tout, doivent ſçavoir comment il faut lier le cordon de l'ombilic, parce que s'ils étoient appellés au moment qu'une femme viendroit d'accoucher, ou qu'ils ſe trouvaſſent ſeuls avec elle, ils verroient expirer l'enfant entre leur bras, s'ils ignoroient les moyens de faire la ligature à ce cordon.

Il ne faut pas différer long-tems à faire cette ligature, par la raiſon que je vais vous en dire : vous avez pû apprendre dans mon Anatomie que le ſang étoit porté de la mere à l'enfant le long du

cordon par la veine ombilicale, & qu'il retournoit de l'enfant à la mere par les arteres du même nom, ce qui est manifeste par le battement qu'on sent à ces arteres tout le long de ce cordon, & qui répond au mouvement du cœur de l'enfant; ainsi vous jugez bien que par le retardement de la ligature l'enfant pourroit perdre tout son sang, parce que les arteres le portant sans cesse vers le placenta d'où il se peut échapper par les mêmes embouchures, par où il repassoit à la mere, & n'en revenant plus de nouveau par la veine ombilicale pour remplacer celui qui se vuideroit, il ne faudroit pas que cette issue restât ouverte beaucoup de tems pour le faire mourir.

Cette opération qu'on nomme *embruotomie*, dérive de *embruon*, qui signifie enfant, & de *temnein* qui veut dire couper, parce qu'elle consiste à faire la section du nombril d'un enfant qui ne vient que de naître. Cette opération, dis-je, quoique des plus simples de la Chirurgie, demande néanmoins toute l'application de celui qui la fait, parce qu'elle est accompagnée de circonstances essentielles qui sont très-délicates, puisqu'on a vû mourir plusieurs enfans, faute de l'avoir bien faite. Voici la maniere de s'en acquitter parfaitement.

On prend du fil qu'on ploye en cinq ou six doubles, & de la longueur d'environ un pied, on fait un nœud à chaque bout de ses fils pour les tenir ensemble & empêcher qu'ils ne s'entremêlent en faisant la ligature. De ce fil A. ainsi apprêté, on lie le cordon à deux travers de doigts près du nombril de l'enfant, & on fait un double nœud d'abord puis retournant le fil de l'autre côté, on y fait encore un semblable nœud qu'on recommence une troisiéme fois pour plus grande sûreté; ensuite ou coupe avec de bons ciseaux B. ce cordon à un doigt au-delà de la ligature, ensorte qu'il

Fil A. propre à lier le cordon de l'ombilic.

Ciseaux B.

ne reste du cordon au ventre de l'enfant, que la longueur de trois travers de doigt.

Cette ligature doit être médiocrement serrée, car si elle l'étoit trop, elle pourroit couper le cordon, principalement quand on la fait avec du fil fin, c'est pourquoi on prend ordinairement de gros fil : il ne faut pas aussi qu'elle soit trop lâche, de crainte que le sang ne s'échappe, ce qui causeroit la mort à l'enfant, avant qu'on se fût apperçu de cet écoulement, parce que l'enfant alors se trouve emmailloté, & cela n'est arrivé que trop souvent. On observe donc un milieu entre ses deux extrémités, & on examine après la ligature faite & le cordon coupé, s'il ne sort point de sang, ce qui sera une preuve évidente que l'opération est bien exécutée.

On trempe dans de l'huile un morceau de linge large de trois doigts, ou bien on le couvre de beurre frais pour en envelopper circulairement ce reste de cordon lié, puis le relevant en haut on le couche sur une petite compresse dont on aura garni le ventre de l'enfant ; on en met une seconde sur le nombril, & on bande le tout avec un linge large de quatre travers de doigt qui fait le tour du corps de l'enfant.

Quelquefois ce cordon venant à se dessécher, fait que la ligature n'est plus assez serrée, & qu'il en sort quelques goutes de sang par les différentes impulsions de celui de ces arteres qui fait toujours des efforts pour reprendre son ancienne route ; en ce cas il faut resserrer la ligature, c'est pourquoi le Chirurgien ne doit pas la premiere fois couper les fils proche des nœuds, au contraire il les laissera un peu longs pour en faire encore quelques tours quand la nécessité le requierera. Inconvéniens à éviter.

Lorsque le Chirurgien aura fait ce que nous venons de marquer, il abandonnera le reste à la nature qui aura le soin de séparer ce cordon, ce

qu'elle acheve en ſept ou huit jours, & on doit toujours le laiſſer tomber de lui-même; ſans tirer par trop d'impatience, de crainte qu'en l'arrachant trop tôt & avant que les arteres ſoient entierement réunies & fermées, il n'y arrivât une perte de ſang.

Erreur pernicieuſe.

Il n'y a ſur cette opération que trop d'erreurs vulgaires auſquelles le Chirurgien ne doit point faire attention. Quelques femmes prétendent qu'avant que de faire la ligature de l'ombilic, il faut repouſſer dans le ventre de l'enfant tout le ſang qui eſt dans les vaiſſeaux de ce cordon; cette pratique ſeroit pernicieuſe, & on ſe donnera bien de garde de la ſuivre, vû que ce ſang refroidi par l'air du dehors, étant ordinairement grumulé, ſeroit capable de faire des obſtructions & de ſe corrompre dans le corps. Il y en a d'autres qui aſſurent qu'une femme aura encore autant d'enfans qu'il ſe rencontre de nœuds le long de ce cordon; & elles ajoutent que de ces nœuds ceux qui ſont rouges, marquent les garçons, & les blancs les filles; mais comme ces nœuds ne ſont faits que par la dilatation des vaiſſeaux qui ſont plus pleins de ſang en un endroit qu'en un autre, c'eſt un abus de croire qu'ils marquent le nombre des enfans qu'une femme aura, puiſqu'on en voit autant au cordon du dernier enfant d'une femme qui accouchera à quarante-cinq ans, qu'au cordon du premier enfant d'un autre qui ſera accouchée à dix-huit ou vingt ans. D'autres encore veulent qu'on faſſe la ligature tout proche du ventre de l'enfant quand c'eſt une fille, & plus loin quand c'eſt un garçon, parce qu'elles s'imaginent que les parties de la génération ont du rapport avec ce cordon, & qu'elles ſeront dans la ſuite proportionnées à la meſure qu'on lui donne alors: Mais vous ne devez avoir aucun égard à ces préventions qui ne peuvent paſſer que pour des contes de bonnes-femmes.

QUoique la Gaſtroraphie ſoit une des plus conſidérables Opérations, ce n'eſt cependant qu'une ſuture qui ſe fait aux plaies du ventre. Ce nom eſt compoſé de deux dictions grecques, ſcavoir, de *gazer*, qui ſignifie ventre, & de *raphé*, qui veut dire couture; & comme cette couture ne ſe pratique pas ſeulement à l'abdomen, mais encore à l'eſtomac & aux inteſtins, il eſt à propos que le Chirurgien ſoit inſtruit des plaies qui arrivent à ces parties. GASTRORAPHIE. Etimologie de ce mot.

Les plaies du ventre ſont de deux ſortes, car ou elles ſont pénétrantes, ou bien elles ne bleſſent que les parties contenantes ſans entrer dans la capacité; & alors elles ne demandent pour être guéries que le traitement qu'on fait aux plaies ſimples de toutes les autres parties du corps (*a*).

Des plaies pénétrantes, les unes ſont ſans léſion des parties contenues, & les autres avec léſion; celles qui ne bleſſent point les parties internes, ſeront encore panſées comme les plaies ſimples, tâchant d'en procurer au plutôt la réunion: mais pour celles où les parties contenues ont reçu quelqu'atteinte, il faut que le Chirurgien examine ſoigneuſement quelles de ces parties peuvent être offenſées; car de telles plaies ont toutes des ſignes particuliers qui nous indiquent le viſcere bleſſé & l'endroit où le coup a porté.

De toutes ces plaies, les unes ſont avec iſſue de quelque partie ſans léſion; les autres ſont avec iſſue & léſion tout enſemble, & tant aux unes qu'aux autres, ou c'eſt l'épiploon qui ſort, ou c'eſt

(*a*) Il y a néanmoins des plaies non pénétrantes du bas-ventre qu'on ne doit pas traiter comme des plaies ſimples. Telles ſont celles qui ſont faites par les armes à feu & par d'autres inſtrumens contondans, & celles qui pénétrent juſqu'à la gaine des muſcles droits, & qui peuvent ſe trouver compliquées de tous les accidens qui ſuivent les bleſſures des parties aponevrotiques.

l'inteſtin, ou tous les deux de compagnie : Enfin à ces ſortes de bleſſures où les parties ſont récemment ſorties, les inteſtins ne ſont pas encore enflés, ni l'épiploon alteré; au contraire ſi ces organes ont été long-tems expoſés à l'air, pour lors les inteſtins étant bourſouflés, ont beſoin de remedes carminatifs & diſcuſſifs, pour les déſenfler, & la partie de l'épiploon qui ſera pouſſée au dehors, étant alterée, il y faudra faire la ligature, pour la retrancher de la maniere que je vous montrerai dans un inſtant.

Il faut examiner l'inſtrument qui a fait la plaie.

Le bas-ventre peut recevoir une bleſſure de tout ce qui eſt capable d'en faire dans tout autre partie du corps, mais en quelqu'endroit qu'il arrive plaie, il eſt toujours de la prudence de ſe faire repréſenter l'inſtrument avec quoi le malade a éte offenſé, & de l'examiner comme l'on fit l'orſque le Roi Henry III. fut bleſſé, on trouva que le couteau dont le traître l'avoit frappé, étoit long d'un pied & enſanglanté plus de quatre doigts, ce qui fit juger que les inteſtins étoient percés, eu égard à la ſituation de la plaie, en quoi on ſe confirma par les accidens qui ſurvinrent, & par la mort qui s'en enſuivit dix-huit heures après le coup reçu.

Comment on connoîtra qu'une plaie pénétre.

On connoît quand une plaie eſt pénétrante, ou par la ſonde (*a*) ou par ce qui en ſort, comme l'épiploon

(*a*) Pour découvrir la pénetration d'une plaie du bas-ventre par le moyen de la ſonde, on doit mettre, autant qu'il eſt poſſible, le bleſſé dans la ſituation où il étoit lorſqu'il a reçu le coup. Cette méthode cependant ne réuſſit pas toujours. Le changement de direction des fibres qui ont été diviſés, un corps étranger arrêté dans la plaie, le gonflement qui arrive quelque fois autour de la plaie par la rétention du ſang, de la lymphe ou de l'air; l'iſſue de quelques parties engagées dans le trajet de la plaie, ſont autant d'obſtacles qui peuvent empêcher la ſonde de pénetrer juſqu'au fond de la plaie. Au reſte la ſonde ne fait connoître que la pénetration des plaies ſans découvrir ſi les parties intérieures ſont

ploon & l'inteſtin ; & parce que les playes qui pénétrent peuvent bleſſer toutes les parties contenues dans le bas-ventre ; c'eſt au Chirurgien à diſtinguer par les ſignes qui paroiſſent, quelles ſont celles qui ſont offenſées. Voici à peu-près tous les ſignes généraux ſur leſquels on ne ſe peut gueres tromper.

Par la ſituation.

La ſituation de la bleſſure donne au Chirurgien la premiere notion de la partie qui peut être endommagée, puiſque ſçachant par l'Anatomie quelles ſont celles qui ſont placées dans chaque région du ventre, il eſt vrai-ſemblable de croire que ſi le coup a été reçu dans l'hypocondre droit, par exemple, c'eſt le foye qui ſera bleſſé ; & ſi la playe eſt

bleſſées ou non ; & comme le plus ou le moins de profondeur d'une playe n'en fait pas le danger, il me ſemble que la pratique de ſonder les playes du bas-ventre eſt aſſez inutile. Ce qui les rend dangereuſes, c'eſt principalement la léſion des parties interieures. Or les ſymptômes qui viennent de l'épanchement des liqueurs ou de la diviſion des parties nerveuſes & membraneuſes, ſont les ſeuls moyens par leſquels on peut connoître ſi les parties intérieures ſont endommagées.

Il faut encore remarquer ici au ſujet de la pénétration des playes, qu'une playe peut paroître pénétrante, & ne l'être pas affectivement. Par exemple, une épée perce les tégumens exterieurs du ventre à un certain endroit & ſort par l'endroit oppoſé ; il ſemble alors qu'elle traverſe le ventre. Cependant elle peut avoir gliſſé le long du péritoine ſans l'avoir percé, ſur-tout ſi le bleſſé eſt fort réplet. Un homme a deux bleſſures à peu-près ſemblables au ventre, l'une par devant, l'autre par derriere : on peut croire qu'elles ont été faites du même coup & par conſéquent que l'inſtrument a percé le ventre de part en part. Elles pourroient néanmoins venir de deux coups differens, & n'être point pénétrantes. Pour ne ſe point tromper en ce cas, il faut ſçavoir diſtinguer l'effet de l'entrée des inſtrumens d'avec celui de leur ſortie. Les inſtrumens piquans tels que l'épée, ſont de plus grandes ouvertures en entrant qu'en ſortant ; au contraire les inſtrumens contondans, tels que les bales de fuſil, font de plus grandes ouvertures en ſortant qu'en entrant.

à gauche, ce ſera la ratte, & ainſi des autres.

Par les excretions.

Les excrétions ſont des marques certaines de la nature de la partie bleſſée; par exemple, ſi c'eſt le foye, il ſortira de la playe une grande quantité de ſang aſſez vermeil; ſi c'eſt la ratte, il n'en ſortira pas tant, mais il ſera plus noir & plus épais, parce qu'il eſt moins attenué & qu'il ſéjourne davantage dans ce dernier viſcere; ſi c'eſt l'eſtomac, il s'en écoulera des alimens; ſi ce ſont les inteſtins grêles, il ſe fera perte d'une ſubſtance blanchâtre & chileuſe; des gros boyaux percés, on verra évacuer les matieres fécales; comme l'urine de la veſſie qui aura été ouverte.

Accidens propres aux parties bleſſées.

Les playes des parties du ventre ont encore chacune leurs accidens propres qui nous les font diſtinguer les unes des autres. On appelle accidens propres, ceux qui ſont particuliers à chaque organe. Le foye bleſſé fait ſentir une douleur poignante qui s'étend juſqu'au cartilage xiphoïde. Les reins, les ureteres & la veſſie ne ſont point attaqués enſemble ou ſéparément, qu'il n'y ait difficulté d'uriner, ou que les malades ne rendent une urine teinte de ſang, & quelquefois du ſang tout pur: l'eſtomac percé cauſe le hoquet, le vomiſſement, des contorſions au ventre; des ſueurs avec refroidiſſement des extrêmités, & les playes des inteſtins, principalement des grêles, ſont accompagnées de fréquentes foibleſſes, de douleurs extrêmes, de ſuffocations, de nauſées, de fiévre continue, de ſoif inſupportable, & de grandes inquiétudes; ce furent auſſi tous ces ſymptômes que Guillemeau nous rapporte être ſurvenus à la bleſſure d'Henry III. Roi de France & de Pologne (*a*).

(*a*) Outre ces trois moyens de diſcerner quelle eſt la partie bleſſée, il en eſt pluſieurs autres qui ne ſont pas moins utiles, 1°. Le ſiége de la douleur indique à peu près la partie ſouffrante. 2°. Si l'on peut faire dire au bleſſé en quelle ſituation il étoit lorſqu'il a reçu le coup,

Quoiqu'une playe du ventre ne soit pas des plus grandes, il arrive toutefois très-souvent que l'intestin en sort; un Chirurgien habile connoît à la seule vûe s'il est blessé ou non, quand même ce seroit dans un autre endroit que dans la portion qui est sortie. Lorsque l'intestin est flétri & affessé, c'est une marque qu'il y a eu ouverture par où les ventosités se sont échappées; mais lorsqu'il est tendre & boursoufflé, c'est un signe évident qu'il n'a point reçu de playe.

Signe certain d'un intestin percé.

Il ne faut pas s'étonner si l'intestin sort souvent seul sans être accompagné de l'épiploon, la raison en est aisée à concevoir, c'est que l'épiploon pour l'or-

Pourquoi l'épiploon ne sort pas toujours avec l'intestin.

on en tire quelques conjectures; car l'on sçait que les parties flotantes du bas-ventre peuvent, selon les différentes situations ou attitudes du corps, changer de place & en faire changer à quelques-unes de celles qu'on appelle fixes. Il n'est pas même inutile de sçavoir l'attitude de celui qui a porté le coup; car un coup porté de haut en bas & en certain endroit, blessera des parties differentes de celles qu'il blesseroit s'il étoit porté de bas en haut vers le même endroit. 3°. Il est bon de sçavoir, si l'estomac n'étoit pas rempli d'alimens, & s'il y avoit long-tems que le blessé avoit uriné lorsqu'il a reçu le coup, car la plenitude de l'estomac ou de la vessie augmentant leur volume, les exposent davantage aux blessures, & change un peu la situation naturelle des parties voisines. 4°. Si la blessure a été faite par une épée, il faut tâcher, s'il est possible, de l'avoir pour confronter la differente largeur qu'elle a dans sa longueur avec celle de la plaie. On pourra conjecturer par-là combien l'épée a penetrée.

Il faut remarquer au sujet de la tension, de la douleur, de la difficulté de respirer, de la petitesse & de la concentration du pouls, du froids des extrêmités, des naussées, des vomissemens, de la fiévre & des autres symptômes de cette espece, qu'ils sont plutôt les suites de l'inflammation ou de l'épanchement de quelques liqueurs dans la cavité, que les effets de la lésion des parties, & par conséquent, que les playes du bas-ventre ne sont dangereuses que par l'épanchement ou l'inflammation qui peuvent y survenir.

dinaire ne deſcend point plus bas que le nombril, ce qui fait qu'aux plaies qui ſont au-deſſous de l'ombilic, cette toile graiſſeuſe ne paroît point au dehors, ſi ce n'eſt à des perſonnes dans qui il occupe une plus grande étendue, tombant à quelques-uns juſques dans le ſcrotum.

Le pronoſtic de ces plaies eſt douteux.

Nous ne parlerons ici que de la cure des plaies des inteſtins & de l'épiploon, parce qu'il n'y a que celles-là qui ayent beſoin de l'operation que je vais vous enſeigner. Mais avant qu'un Chirurgien l'entreprenne, il doit en faire un pronoſtic douteux, car il en meurt beaucoup plus qu'il n'en réchappe; il faut auſſi qu'il ſçache que les inteſtins grêles ſont plus difficilement gueris que les gros, tant à cauſe de la ténuité & de la délicateſſe de leur ſubſtance, qui eſt moins charnue & par conſéquent moins propre à ſe cicatriſer, qu'à cauſe que ce qui ſe paſſe chez eux étant plus liquide, échappe plus aiſément par la plaie.

Comment on replace l'inteſtin ſorti.

Venons à preſent aux moyens de remettre l'inteſtin lorſqu'il eſt ſorti, & qu'il n'eſt point bleſſé; nous travaillerons enſuite ſur celui qui eſt percé, & qui a beſoin d'une ſuture pour être guéri.

Un Chirurgien qui voit un inteſtin dehors, & qui, comme je vous ai déjà dit, connoît à ſon bourſouflement extraordinaire qu'il n'eſt point ouvert, doit le faire rentrer dans le ventre au plûtôt, après avoir reconnu qu'il ne fait que de ſortir; car alors il ſera plus aiſé de le remettre promptement, ſurtout quand la plaie de l'abdomen eſt aſſez grande, & il s'y prendra de la maniere qui ſuit. On poſe le malade de ſorte que la plaie ſoit au plus haut lieu. Si elle eſt au dedans du nombril il ſe tiendra debout ou aſſis. Si elle eſt au-deſſous, on le couchera, & on lui mettra les feſſes & les cuiſſes beaucoup plus hautes que le reſte du corps; quand elle ſe trouve dans la partie lombaire droite, on le couchera ſur la gauche, & au contraire ſi la plaie eſt à la gauche, on le mettra ſur la droite, afin que dans de telles

postures le reste des parties internes ne pousse pas vers la plaie ; puis avec les deux doigts indices, & non pas avec des bougies comme vouloient quelques Anciens, il faut repousser peu à peu l'intestin dans le ventre, observant de ne point retirer le doigt qui est au dedans, que celui qui est au dehors ne soit entré, de peur que si la partie de l'intestin qu'on a fait rentrer n'étoit toujours retenue par un doigt, elle ne ressortît à l'instant. Il faut commencer à faire rentrer le boyau par le bout sorti le dernier, & finir par celui qui a paru le premier, afin que chacun puisse être remis dans sa place ordinaire. Si le malade pouvoit continuer de pousser & de rendre son haleine pendant qu'on lui repousse les intestins en dedans, ils rentreroient plus commodément, parce que durant l'expiration le diaphragme se retirant en enhaut, la capacité du bas-ventre en seroit plus grande. Il faut faire tenir en même-tems avec les deux mains par un serviteur les deux levres de la plaie pour empêcher que l'intestin ne ressorte ; & enfin agiter & secouer le malade, afin que les parties reprennent leur lieu naturel.

Remarque de pratique.

Le malade facilite l'operation en poussant son haleine.

Mais, s'il y avoit long-tems que l'intestin fût sorti, & s'il étoit tellement grossi & enflé qu'il fût impossible de le renfoncer en cet état dans l'abdomen, il faudroit procurer ce remplacement en faisant de deux choses l'une ; sçavoir, de dissiper les ventosités, ou d'accroître la plaie.

Pour dissiper les ventosités, dont la cause est toujours l'impression de l'air exterieur, qui refroidissant l'intestin fait obstruction dans ses vaisseaux & excite dans ses fibres charnues & tendineuses, des convulsions qui le boursouflent, on fomentera cet organe avec de l'eau & du vin tiédes, lorsqu'on n'aura pas la commodité ni le tems d'y faire de fomentations avec de gros vin dans lequel on auroit mis bouillir l'anis, le fenouil, la camomille, & le mélilot, y ajoûtant un peu de sel commun. Si par

Cause du boursouflement de l'intestin.

Premier moyen d'y remedier.

malheur on étoit en pleine campagne où on n'eût rien pour réchauffer & amollir l'inteſtin, il faudroit faire piſſer le bleſſé, & de ſon urine toute chaude fomenter cette partie pour en diſſiper les vents. Quelques Auteurs ordonnent de mettre deſſus des animaux, comme de petits chiens coupés vifs ; & Paré nous propoſe de faire à l'inteſtin plusieurs ponctions avec cette aiguille C. Il aſſure en avoir vû de bons effets ; mais il faut que l'aiguille ſoit ronde, afin qu'elle ne faſſe qu'écarter les fibres de ce canal ſans les couper, comme feroit une aiguille qui ſeroit tranchante, plate, ou triangulaire (*a*).

C. Aiguille.

Second Moyen.

Si ce premier moyen tenté par toutes ces voyes ne réuſſiſſoit pas aſſez pour faire rentrer le boyau, il en faudroit venir au ſecond, qui ſeroit d'agrandir la plaie (*b*), & pour le faire avec méthode, on doit axaminer quatre choſes, qui ſont, 1°. Le lieu qu'il faut amplifier. 2°. La grandeur de l'ouverture qu'il y faut faire. 3°. Les inſtrumens qu'on y employera : Et 4°. Comment on s'y prendra pour faire cette augmentation.

Quatre conſiderations à faire ici. La premiere.

Pour le premier point, il faut avoir égard à deux choſes ; la premiere, que les inteſtins ne puiſſent pas ſortir librement par l'endroit qu'on dilatera ; & la ſeconde, que la plaie ſe puiſſe reprendre & agglutiner facilement, ſans qu'il y ſurvienne d'accidens qui embarraſſent, & qu'on évi-

(*a*) Il eſt inutile & fort dangereux de faire ces ſortes de ponctions à l'inteſtin : les ouvertures qu'une aiguille ronde peut y faire ne ſont pas aſſez grandes pour donner iſſue à l'air qui y ſeroit renfermé, & peuvent y occaſionner une inflammation.

(*b*) Quand on ne peut pas faire rencontrer avec les doigts les parties ſorties, il eſt plus prudent de ne pas s'amuſer aux premiers moyens dont l'Auteur parle ici, & de recourir auſſitôt au ſecond. Tout délai eſt dangereux, parce que les parties étranglées ſe gonflent & ſe mortifient en peu de tems.

tera en s'éloignant autant qu'il eſt poſſible, de la ligne blanche qui n'eſt formée que de parties tendineuſes & nerveuſes (*a*).

Quant au ſecond point qui concerne l'étendue de l'ouverture, il faut la proportionner au volume de la portion d'inteſtin ſortie qu'on a deſſein de faire rentrer, obſervant de n'agrandir la plaie que préciſément autant qu'il en faut pour lui donner paſſage, & l'aider à ſe remettre en ſa place (*b*). La ſeconde.

Le troiſiéme, conſiſte au choix qu'on doit faire des inſtrumens qui ſont de deux ſortes, ſçavoir, une ſonde, D. & un biſtouri E. La ſonde doit être cannelée, longue, forte & d'argent pour la propreté. Le biſtoury dont on ſe ſervira ſera courbe, tranchant d'un côté & applati de l'autre, ayant ſurtout un bouton à ſa pointe, de crainte de piquer l'inteſtin. La troiſiéme.

Enfin, le quatriéme article eſt ſur le *modus faciendi*. Pour s'en acquitter on rangera doucement l'inteſtin à l'endroit de la plaie oppoſé à celui où on veut la dilater & la fendre davantage. On le couvrira d'une compreſſe trempée dans du vin chaud, & on le fera tenir ſujet par un ſerviteur; puis il faudra prendre la ſonde cannelée, l'introduire avec adreſſe dans la plaie, la tourner enſuite de côté & d'autre, prenant garde de ne pas engager l'inteſtin entre le péritoine & la ſonde. On tient en- La quatriéme.

(*a*) Comme la veine ombilicale conſerve quelquefois ſa cavité dans les perſonnes avancées en âge, & qu'on a vû périr des ſujets à qui elle avoit été coupée : on doit auſſi s'en éloigner le plus qu'il eſt poſſible, pour éviter une hemorragie qui ſeroit peut-être mortelle. Fabricius Hildanus rapporte qu'un jeune homme mourut ſur le champ d'un coup d'épée qu'il avoit reçu au bas-ventre, & qui avoit coupé cette veine. Cent. 1, Obſerv. 53.

(*b*) Ce précepte regarde principalement le péritoine, qui étant une partie membraneuſe ne ſe réunit que par recollement, & qui ayant été une fois ouvert donne preſque toujours occaſion à une hernie ventrale.

ſuite cette ſonde de la main gauche, pour ſoulever en dehors par ſon moyen, l'endroit qui doit être inciſé; puis avec la main droit on tire un peu de l'inteſtin pour être aſſuré qu'il n'eſt point engagé; après quoi prenant le biſtoury de cette derniere main, on en coule la pointe dans la canelure de la ſonde, & on coupe à une ou pluſieurs fois également du péritoine, des muſcles & de la peau; & on obſervera que ce ſoit avec le corps du biſtoury, je veux dire, ce qui s'étend du tranchant de cet inſtrument depuis le manche juſqu'à quelque diſtance de la pointe qui ne doit point trancher du tout, parce qu'il faut qu'elle demeure toujours dans la cannelure de la ſonde, pendant qu'on retire le biſtoury en dehors en pouſſant le tranchant contre ce qu'il y a à couper (*a*).

(*a*) On fera plus commodément & plus ſûrement cette dilatation avec le biſtoury gaſtrique A. inventé par M. Morand: cet inſtrument réunit en lui la ſonde & le biſtoury. Ainſi une ſeule main ſuffit pour s'en ſervir; tandis qu'avec l'autre on range de côté les inteſtins; avantage d'autant plus conſiderable, qu'on n'eſt pas obligé d'avoir recours à une main étrangere, dont on eſt toujours moins ſûr que de la ſienne, & que d'ailleurs la multitude des inſtrumens ne fait qu'embarraſſer l'Operateur. Deux piéces compoſent cet inſtrument, une fixe & une mobile. La piéce fixe eſt ſemblable à un manche de ciſeau, excepté qu'elle eſt plus longue; elle eſt terminée d'un côté par un anneau & de l'autre par un ſtilet ou une ſonde boutonnée & un peu recourbée. La piécé mobile eſt plus courte, elle eſt compoſée d'une lame dont le tranchant eſt exterieur, & d'un petit manche, au bout duquel eſt un anneau ſemblable à celui de la piece fixe. La partie anterieure de la lame eſt jointe à la piece fixe par une petite charniere à jonction paſſée. L'union de la piece mobile à l'immobile eſt à deux pouces de diſtance du bout du ſtilet. On tient le biſtoury gaſtrique par les anneaux, comme on tient des ciſeaux; on en porte perpendiculairement le ſtilet dans l'endroit que l'on veut dilater, on le fait gliſſer, s'il eſt poſſible, plutôt ſur l'inteſtin que ſur l'épiploon; lorſqu'il eſt entré auſſi avant qu'il eſt néceſſaire, on éloi-

La dilatation de la plaie étant ſuffiſante, on doit remettre l'inteſtin de la maniere que je vous ai montré ci-devant. Voilà pour ce qui regarde l'inteſtin quand il n'eſt point bleſſé; examinons maintenant ce qu'il faut faire lorſqu'il y a playe. Pratique pour les ouvertures d'inteſtins faites par les plaies.

Quand on eſt ſûr par les ſignes que je vous ai

gne la partie mobile de l'immobile, afin de couper avec le tranchant, les parties qui font l'étranglement.

L'étranglement eſt quelquefois ſi conſiderable, qu'il n'eſt pas poſſible, avec quelqu'adreſſe qu'on s'y prenne d'introduire une ſonde dans la playe. Quelques-uns propoſent de porter alors dans le ventre par un des angles de la plaie un petit ſtilet mouſſe & à ſa faveur une ſonde cannelée, ſur laquelle ils veulent qu'on faſſe la dilatation après avoir retiré le ſtilet. Mais comment faire entrer deux inſtrumens enſemble où l'on ne peut faire entrer le ſtilet? Il faut donc avoir recours à quelqu'autre moyen. Le biſtoury B. inventé par M. Petit & fait à la lime, convient en ce cas. Il eſt droit & fixe dans ſon manche; le tranchant de cette lame eſt fait à la lime, & par conſéquent mouſſe, mais aſſez coupant pour diviſer les parties qui ſont tendues & qui lui réſiſtent; elle a à ſon extrêmité un petit bouton, pour ne pas piquer les parties. On porte perpendiculairement dans le ventre ce biſtoury à l'endroit que l'on veut dilater; & comme les parties qui font l'étranglement, ſont les ſeules qui ſoient tendues, elles ſont auſſi les ſeules qu'il coupe.

Au défaut de cet inſtrument voici une autre maniere de dilater l'étranglement. On place le doigt indice de la main gauche ſur les parties que l'on veut ménager, de ſorte que l'ongle ſoit au bord de la bride qui forme l'obſtacle & à l'endroit où l'on veut dilater la plaie; ſur cet ongle qui ſert pour ainſi dire de bouclier aux parties, on porte avec l'autre main la pointe d'un biſtoury demi-courbe, dont le dos regarde l'ongle; à la faveur de cet ongle ainſi poſé, on coupe la peau, on pouſſe enſuite le doigt un peu plus avant, & l'on inciſe de ſuite les parties qui ſont au-deſſous de la peau juſqu'au péritoine incluſivement, ſans ôter la pointe du biſtoury de deſſus l'ogle.

Quand on a débridé les parties qui faiſoient l'étranglement, on réduit celles qui ſont ſorties, en portant les deux doigts indices ſucceſſivement & perpendicu-

marqués, que l'inteſtin eſt percé, ſi la plaie n'eſt pas dans la portion qu'on voit dehors, il faut en tirer encore davantage, afin de tâcher de ſçavoir où elle eſt; quand on l'a découverte, on conſidere ſi elle eſt petite ou grande, s'il n'y en a qu'une, ou s'il y en a pluſieurs. Lorſqu'elle eſt trop petite, comme ſeroit une plaie faite par un poinçon ou par un ganif, il n'eſt pas néceſſaire de la coudre, la nature peut la guerir étant ſecondée d'une diéte très-exacte; mais ſi elle étoit grande, ayant été faite par un coup de couteau ou d'épée, ou qu'il y en eût deux ou trois, comme il arrive quelquefois, il y faudroit faire la ſuture du Pelletier.

De la ſuture du Pelletier, ou couture à ſurjet.

On appelle ainſi cette ſuture, parce que les Pelletiers ont accoutumé de coudre de cette maniere les coupures qu'ils trouvent aux peaux faites par les Bouchers en les écorchant, on lui a donné auſſi le nom de couture à ſurjet, à cauſe que les points ſe ſurjettent l'un après l'autre ſur les levres de la plaie. On prend ordinairement de la ſoie F. plate & crue; il faut qu'elle ſoit plate telle qu'eſt celle que les femmes employent dans leurs tapiſſeries, afin que chaque point étant plus large, ils bouchent mieux l'ouverture de la plaie; elle doit être crue, c'eſt-à-dire, non teinte, à cauſe des differentes drogues

lairement dans le ventre. Il faut prendre garde de ne point engager l'inteſtin & l'épiploon entre les muſcles & le péritoine, ou dans la gaine du muſcle droit, principalement au-deſſous de l'ombilic, où ce muſcle n'eſt gueres adherent à la gaine: Car cela produiroit des accidens fâcheux.

Quand une plaie du bas-ventre a donné iſſue à l'épiploon ſeul, & que l'étranglement de cette partie empêche de la faire rentrer, il n'eſt pas néceſſaire de faire alors de dilatation; il ſuffit de couper ce qui eſt ſorti de l'épiploon, & de panſer la plaie ſimplement, ſuppoſé qu'il n'y ſurvienne point d'accidens, ou de le laiſſer flétrir, & d'en faire enſuite la ligature, ſuivant la pratique de quelques-uns.

qui entrent dans les teintures & qui pourroient envenimer la plaie en s'y détrempant, & on se sert d'une aiguille G. droite & ronde pour les raisons que je vous ai déjà dites.

On fait quatre petits doigtiers de linge H. H. H. H. dont deux servent à mettre deux doigts d'un serviteur; sçavoir, le pouce & l'indice de l'une de ses mains, & les deux autres pour les deux semblables doigts de la main gauche du Chirurgien; on se sert de ces doigtiers, afin que l'intestin retenu avec ces quatre doigts ne s'échappe pas comme il feroit si les doigts étoient à nud. L'Operateur prend de sa main droite l'aiguille où la soie est passée, il en traverse les deux levres de la plaie à un endroit supérieur, & il fait un peu au-dessous un second point de la même maniere, n'oubliant pas d'engager le bout de la soie sous ce second point, plûtôt que de nouer cette soie; il continue tout autant de points que la longueur de la plaie en demande, & il laisse une distance entre chaque point d'environ l'épaisseur d'un écu, finissant par un point qu'il fait au-delà du bout de la plaie, comme il a commencé par un point plus loin que le commencement de cette même plaie, afin qu'elle soit cousue si exactement qu'il n'y ait aucune petite embouchure par où il puisse rien sortir; & enfin il engage sous le dernier point ce qui reste de sa soie, pour n'être pas obligé de faire de nœud.

Doigtiers de linge H. H. H. H.

Des points qu'il faut faire.

On recommande de laisser sortir par la plaie du ventre, après avoir remis l'intestin en sa place, un bout de la soie long d'un pied, pour avoir moyen de la retirer, lorsque la cicatrice étant faite à la plaie du boyau elle en sera en même-tems séparée; c'est un fait de pratique qu'il ne faut pas obmettre; & on a coutume, la suture étant finie, de couper la soie proche l'aiguille, & de laisser ainsi le bout à la fin de la suture.

Précaution pour retirer la soie.

Mais je prétens qu'il est beaucoup mieux de le

Méthode particuliere préferable aux autres.

laisser au commencement, & voici comme je m'y prens : Dès mon premier point, au lieu de passer toute la longueur de la soie, j'en laisse pendre un bout long d'un pied ou environ, & je n'en passe qu'autant que je juge qu'il en faut pour coudre la plaie; j'arrête les deux bouts en les engageans sous les points les plus proches, comme je vous ai dit; & je trouve que d'en user de cette façon, on en tire deux avantages; l'un que la couture s'en achevant plûtôt, le boyau est moins de tems exposé aux injures de l'air, & plus promptement rétabli dans son lieu; & l'autre qu'on épargne au malade la douleur que lui feroit cette longueur d'un pied de la soie, qui passeroit autant de fois par sa playe, qu'on lui feroit de points pour la coudre (*a*).

Inutilité du mastic.

Les Auteurs ordonnent de mettre sur la suture un peu de poudre de mastic, afin qu'elle se recolle plus vîte; mais comme je la crois inutile, & que même quand elle y seroit nécessaire, elle n'y demeureroit pas long-tems, je conseille de replacer les boyaux au plûtôt, parce que la chaleur naturelle du ventre leur fera plus de bien, que tous les remedes qu'on pourroit appliquer.

(*a*) Il faut retirer le fil quelque tems après l'operation. Si l'on en avoit engagé les extrêmités dans le premier & le dernier point de suture, comme l'Auteur le prétend ici : On ne conçoit pas comment on pourroit le retirer sans de violens efforts, sans faire froncer l'intestin, & sans rompre les adherences qu'il doit avoir contracté alors avec les parties voisines. Il semble donc plus à propos de ne point engager les extrêmités du fil. Il semble aussi qu'on en faciliteroit l'extraction en faisant, autant qu'il est possible, les points de sutures en longueur, de sorte que le fil fasse une ligne presque droite, ou comme l'a pratiqué M. Gerard, en passant au travers de la plaie de l'intestin, par le moyen d'une aiguille, un fil dont les bouts soient assez longs pour sortir par la plaie des tégumens, & qu'on tire un peu pour appliquer la plaie de l'intestin au peritoine. Si la plaie est longue, on passe deux fils à égale distance.

Auſſitôt que l'inteſtin eſt placé, on ſonge à remettre l'épiploon quand il eſt ſorti, mais auparavant on regarde s'il eſt alteré ou corrompu ; ce qui arrive toujours pour peu qu'il ait reſté au dehors. Il faut donc le lier & en ſéparer la portion alterée, avant que de le remettre ; & pour le faire avec méthode, on prend de gros fil ciré ou du petit cordonnet, I. au bout duquel il y a une aiguille K. droite enfilée. On tire du corps un peu plus d'épiploon qu'il n'en eſt ſorti, afin de ne pas faire la ligature ſur ce qui eſt alteré : on lie enſuite cette membrane en faiſant deux ou trois tours du cordonnet autour de la partie ſaine, la ſerrant médiocrement, de crainte qu'en la ſerrant trop on ne la coupât, ou qu'en la ſerrant trop peu, les vaiſſeaux qui y ſont en grande quantité, ne verſaſſent du ſang dans la capacité du ventre. On paſſe l'aiguille à travers la propre ſubſtance de cet organe, afin que la ligature ne s'échappe pas ; puis on le coupe à un demi doigt de la ligature, laiſſant paſſer au dehors un bout du cordonnet, auſſi long que celui de la ſoie, pour le retirer quand l'eſcarre eſt tombée. Enſuite on remet l'épiploon dans le ventre ; & afin qu'il puiſſe s'étendre ſur les boyaux, qui eſt ſa place naturelle, on remue, ou on ſecoue un peu le malade.

Rétabliſſement de l'épiploon.

Maniere de lier l'épiploon.

Voilà la maniere d'en uſer à l'égard de l'épiploon enſeignée par nos prédéceſſeurs, & ſuivie juſqu'à préſent par les plus grands Praticiens : mais M. Maréchal nous aſſure qu'il a remis pluſieurs fois l'épiploon ſorti en partie, ſans y faire ni de ligature, ni d'extirpation, & qu'il n'en eſt point arrivé d'accidens. Sa grande pratique tant à l'Hôpital de la Charité de Paris, que dans la Ville, & ſa haute réputation qui l'a élevé au premier dégré de la Chirurgie, ne nous permettent pas de douter que ce qu'il avance ne ſoit vrai ; c'eſt pourquoi le jeune Chirurgien ne peut pas manquer en l'imitant.

Pratique de M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi.

Après avoir mis ordre à l'inteſtin & à l'épiploon

un ſerviteur tiendra de ſes deux mains les deux lévres de la plaie de l'abdomen approchées l'une de l'autre, afin que ces organes ne reſſortent point, pendant que le Chirurgien ſe diſpoſera à faire la ſuture du ventre.

Ce qu'il faut faire après que ces parties ſont rentrées.

Les Auteurs nous propoſent pluſieurs manieres de la faire; Guidon veut qu'on couſe d'un côté de la plaie le péritoine avec les muſcles, & que de l'autre on faſſe enſorte que les muſcles touchent au péritoine, parce qu'il prétend que le péritoine ſe rejoint mieux avec les muſcles qu'avec lui-même: Albucaſis y employe la ſuture entortillée; Lanfranc approuve celle à laquelle de deux en deux points on fait un nœud; Celſe ordonne qu'on prenne deux aiguilles courbes enfilées du même fil, qu'on les paſſe de dedans en dehors de la plaie, & qu'enſuite les changeant de main, on faſſe autant de points que la plaie le requiert. Il y en a d'autres qui conſeillent la ſuture enchevillée ou emplumée, mais je me ſers avec Galien de l'entrecoupée qui eſt la moins embaraſſante & la plus ſûre de toutes. Voici comment il la faut faire.

Le manuel de l'operation.

On aura deux groſſes aiguilles courbes M. M. enfilées du même cordonnet N. qui vaut mieux que du fil, parce qu'étant plus gros il ne coupe pas les lévres de la plaie. On met un doigt indice dans cette plaie afin de tenir le péritoine, les muſcles & la peau enſemble; puis de l'autre main on introduit une des aiguilles dans le ventre, en conduiſant ſa pointe ſur le doigt indice, pour éviter de piquer l'épiploon, ou les inteſtins; on perce de dedans en dehors un des bords de la plaie aſſez avant, afin que la ſuture tienne mieux, & réſiſte au mouvement continuel du bas ventre; & ayant tiré cette aiguille en dehors, on prend l'autre dont on perce l'autre bord de la plaie de la même maniere, & avec la même précaution qu'au premier point, en obſervant que ſi on a pris la prémiere aiguille avec la

main droite, pour passer le fil de droite à gauche, on doit passer la seconde de gauche à droite avec la main gauche. Si la plaie est assez grande pour y faire deux, trois ou quatre points, on renfile autant de fois les deux aiguilles d'un autre cordonnet qu'on passe de même que le premier; on fait ensuite autant de nœuds qu'il y a de cordonnets, on fait ces nœuds doubles sur la levre superieure en passant deux fois le cordonnet par la même anse, ce qu'on appelle le nœud du Chirurgien, parce qu'il tient mieux que les autres (*a*).

Observation d'usage.

(*a*) Quelques Praticiens préferent à cette espece de suture, celle qu'on appelle enchevillée, & dont on a indiqué les avantages dans une des remarques précedentes. Voici la maniere de la faire. Le lien dont on se sert est fait de plusieurs brins de fils unis & applatis, de sorte qu'il ressemble à un ruban. On fait avec ce lien les points de suture de la même maniere que l'Auteur prescrit ici de les faire avec du cordonnet, mais au lieu de nouer chaque bout du lien d'un côté avec celui qui est opposé, on le partage en deux pour y mettre une cheville sur laquelle on fait autant de doubles nœuds qu'il y a de points de suture; on en fait autant de l'autre côté de la plaie; un Aide tient pendant tout ce tems-là les levres de la plaie rapprochées l'une contre l'autre: on applique ensuite sur la plaie un plumaceau couvert de baume d'Arceus, que l'on soutient en nouant un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté de la plaie avec l'un des deux brins du lien de chaque double nœud qu'on a fait de l'autre côté: on coupe les brins du lien qui restent inutiles. Les nœuds qu'on fait pour tenir le plumaceau doivent être en rosette, afin qu'on les puisse dénouer plus facilement, lorsqu'on voudra panser la plaie. Suivant cette méthode, l'on ne met point de tente à la partie inferieure de la plaie, comme le veut l'Auteur. Cette tente en conservant une ouverture, ne peut servir qu'à retarder la guerison. Il vaut mieux couvrir la plaie & les chevilles de petites compresses, que d'une emplâtre.

Si l'on avoit fait la suture à l'intestin, il faudroit placer aux extrêmités de la plaie les deux bouts du fil qui auroit servi à la faire. On procure par ce moyen la

Quand on sera obligé de faire plusieurs points, on les commencera par la partie inferieure de la plaie; & ils doivent être plus proche les uns des autres au ventre qu'aux autres parties, à cause de son mouvement; mais avant que de nouer les cordonnets, il faut placer une grosse tente de linge O à la partie la plus basse de la plaie, & attacher à la tête de cette tente un fil P. quoiqu'elle ait une tête Q. faite du même linge, de crainte qu'elle n'entre dans l'abdomen. Elle y est très-nécessaire, tant parce qu'elle donne au sang extravasé, au pus & aux autres matieres étrangeres moyen de sortir, qu'à cause qu'elle entretient une ouverture jusqu'à ce que l'intestin & l'épiploon étant guéris, on en puisse retirer les fils; elle doit être courte, afin de ne point pénétrer plus avant que le péritoine, & il faut que sa pointe soit éfilée, pour qu'elle ne blesse ni l'épiploon ni les intestins lorsqu'ils viennent à la frapper.

Comment on finit l'operation.

Pansement de la plaie après l'operation.

On couvre la plaie, la tente, & les nœuds de la suture avec des plumaceaux plats R. R. couverts d'un digestif ou de quelque baume; on met ensuite un grand emplâtre astringent S. puis une compresse T. trempée dans du vin chaud, & par dessus le bandage circulaire fait avec la serviette V.

guérison de la plaie de l'intestin en le rapprochant du peritoine; car les plaies des intestins, comme celles du peritoine, ne se guerissent pas de la même maniere que les plaies des autres parties. Les plaies des intestins ne se guerissent qu'en contractant une adherence avec le péritoine, ou avec l'épiploon, ou avec quelques-uns des intestins voisins. Il en est à peu près de même de celles du peritoine, elles ne se guerissent que par la cohésion de leurs levres. De-là vient qu'elles sont ordinairement suivies d'hernie ventrale. Si l'on avoit fait la ligature à l'épiploon, il faudroit laisser pendre en dehors le bout du fil, afin de pouvoir le retirer, lorsque la portion qui aura été nouée se sera séparée du reste.

V. attachée au ſcapulaire X. Il eſt à propos de faire une embrocation ſur toute la région du ventre avec l'huile roſat & l'eau-de-vie, & ſi les premiers jours on fait des fomentations émollientes, & réſolutives, on empêchera la tention & l'inflammation, accidens qui accompagnent très-fréquemment ces ſortes de plaies (*a*).

Quelques Auteurs veulent qu'on faſſe à l'eſtomac une ſuture pareille à celle qui ſe pratique aux inteſtins, ils prétendent qu'étant & plus épais & plus charnu que les inteſtins, il peut ſe reprendre plus aiſément : mais la prodigieuſe quantité de nerfs dont il eſt muni, & les furieux ſymptômes, que cauſe un eſtomac bleſſé, me feroient plûtôt craindre la mort qu'eſpérer une bonne iſſue de cette méthode, d'autanr plus que je vois beaucoup de difficulté, pour ne pas dire d'impoſſibilité à coudre l'eſtomac à cauſe de ſa ſituation & de ſes mouvemens ordinaires de contractions, & de dilatation, néanmoins comme il faut plûtôt eſſayer un remede douteux que d'abandonner le malade à un déſaſtre certain, je crois que le Chirurgien doit faire tous ſes efforts pour coudre cette organe, ſurtout ſi la plaie eſt dans un endroit où l'on puiſſe tenter la ſuture (*b*).

Suture peu praticable.

(*a*) Outre l'embrocation & les fomentations émollientes que l'Auteur recommande ici, il ne faut point oublier les ſaignées, ni la diéte. Le nombre des ſaignées & la quantité de ſang que l'on tirera, doivent être proportionnés aux forces du malade & aux accidens qui peuvent ſurvenir.

(*b*) Si l'eſtomac plein d'alimens eſt ouvert par une bleſſure médiocre, on pourroit le vuider par quelque vomitif, comme on l'a déja pratiqué avec ſuccès. On empêche de cette maniere l'épanchement des alimens dans le ventre, lequel épanchement eſt mortel, & l'on rend la plaie beaucoup plus petite. Il faut enſuite prévenir les accidens par de copieuſes ſaignées & par une diéte exacte, ne faiſant prendre au bleſſé que très-peu de nourriture à la fois. Si l'eſtomac rempli ou vuide eſt bleſſé vers ſon orifice ſupérieur, il ne

Voyez l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, Année 1725.

De tous les intestins, les seuls Jejunum & Iléon peuvent être soumis aux sutures.

On trouve des Chirugiens qui permettent de faire la suture aux intestins blessés quand ce sont les gros, & qui la défendent quand ce sont les grêles; mais je voudrois qu'ils nous montrassent le moyen de coudre les gros boyaux, qu'on sçait être tellement attachés dans leur place, qu'ils ne sortent jamais par aucune plaie: Si ces Praticiens ne peuvent donc pas se dispenser d'admettre la suture des intestins, il faut qu'ils consentent qu'on la fasse plûtôt aux grêles & surtout au *Jejunum* & à l'*Iléon*, puisqu'il n'y a que ces deux boyaux qui peuvent sortir hors du ventre.

La seule diéte ne suffit pas aux grandes plaies.

Il est d'autres gens qui ne veulent coudre ni les intestins grêles ni les gros, disant qu'une grande diéte est une voye plus assurée que la suture. Je conviens qu'après avoir fait la suture, un régime de vie fort sobre est encore nécessaire; mais si la plaie est tant soit peu grande, le mouvement péristaltique & perpétuel des intestins récarteroit à tout moment les lévres de la plaie si elles n'étoient arrêtées ensemble par une suture; ainsi la réunion ne s'en pourroit pas accomplir par la diéte seule. Il est pourtant vrai que quand la plaie est à un des gros intestins, il faut s'en tenir à ce seul moyen par l'impossibilité qu'il y a de leur appliquer une suture; & j'ai guéri plusieurs personnes à qui les gros intestins étant percés les matiéres fécales sor-

faut point de vomitifs, parce qu'il causeroit alors une irritation dangereuse. La saignée & la diéte sont les seuls moyens indiqués en ce cas.

Il est bons de remarquer ici que les boüillons & la gelée pris en forme de lavement suppléent aux nourritures qu'on prendroit par la bouche. Car il est démontré qu'il y a des vaisseaux lactés qui aboutissent aux gros intestins, & plusieurs expériences confirment ce qu'on avance ici. Cette observation sur la maniere de nourrir ceux qui sont blessés à l'estomac, regarde aussi ceux qui le sont aux intestins grêles.

toient par la plaie, en ne leur faiſant prendre les premiers jours que deux cuillerées de conſommé & un jaune d'œuf.

Ce qui eſt arrivé à un Soldat des Invalides eſt un fait trop ſingulier pour tenir lieu d'exemple dans la pratique, puiſque c'eſt la nature ſeule qui l'a guéri; & que l'induſtrie du Chirurgien n'y a eu aucune part; elle s'eſt faite elle-même un égoût par la plaie du ventre, l'inteſtin bleſſé s'y étant attaché: il vuide tous les jours par cette ouverture les excrémens qui ſortent involontairement, ce qui l'oblige d'avoir continuellement à cet endroit une boëte de fer blanc pour les recevoir; il ne rend plus rien par l'anus, & ce qui ſort par la plaie n'a point de méchante odeur, parce que le pur chile n'en eſt pas encore tout à fait ſéparé, & que les ſouffres groſſiers n'y ont pas eu le tems de ſe déveloper par la fermentation qui ſurvient aux excrémens qui ſéjournent. Cure extraordinaire.

Les Anciens défendent les lavemens aux plaies des inteſtins, & il y a des Modernes qui les approuvent; ces derniers diſent que ces remedes rafraîchiſſent & ſervent de bain-marie pour calmer le mouvement du ſang & arrêter le progrès des ſymptômes. Ces deux ſentimens ſont aiſés à concilier, puiſqu'ils ſont l'un & l'autre fondés en raiſon, il ne faut point donner de lavement quand ce ſont les gros boyaux qui ſont bleſſés, parce qu'il ſortiroit par la plaie; & qu'ainſi il empêcheroit la réunion: mais il en faut donner quand l'ouverture eſt aux menus boyaux; parce que les lavemens ne pouvant pas aller juſqu'au lieu de la plaie à cauſe de la valvule du cœcum, ils ne peuvent point cauſer de déſordre. De l'uſage des lavemens.

Pour finir ce que j'avois à vous démontrer ſur la Gaſtroraphie, il ne s'agit plus que de donner une ſituation au bleſſé: la meilleure c'eſt de le coucher ſur ſa plaie, les autres parties contenues dans De la ſituation la plus avantageuſe du malade.

le ventre appuyant sur celles qui sont blessées, les obligent de se tenir plus en repos, ce qui en hâte la cicatrice; de plus cette situation facilite la sortie du pus, & des matieres épanchées dans le bas-ventre, car quand même le malade seroit couché de quelqu'autre maniere, on doit en le pansant, après avoir ôté la tente, le faire pancher sur l'ouverture, pour évacuer ce qui peut être contenu dans la capacité. Quand les fils sont tombés, & qu'il n'y a plus qu'à laisser reboucher la plaie, on diminue tous les jours la grosseur & la longueur de la tente, & pour lors on fait coucher le malade sur le côté sain (*a*).

(*a*) Les plaies penetrantes dans le bas-ventre avec issue des parties contenues, sont assez rares. Celles qui sont accompagnées de la lésion de ces parties, mais sans leur issue, sont plus communes. Elles peuvent être suivies de symptômes qui viennent de l'épanchement de quelque liqueur, ou de la lésion de quelque partie membraneuse ou nerveuse. Ces symptômes dont on a parlé plus haut, sont plus ou moins dangereux, selon l'espéce des parties lésées; & ne se manifestent pas toujours au moment de la blessure. Les saignées faites les unes près des autres, la diéte exacte, les embrocations & les fomentations émollientes sur le ventre, sont presque les seules ressources de l'art, soit pour prévenir ces symptômes, soit pour y remedier.

L'inflammation est le premier effet de l'épanchement de quelque matiere, ou de la lésion de quelque partie nerveuse, & produit tous les symptômes qui augmentent ou qui diminuent selon que la maladie est plus ou moins grave. Les matieres qui peuvent s'épancher sont de différentes espéces

Les épanchemens de sang sont plus ou moins considérables à proportion du diametre du vaisseau divisé, & de la grandeur de l'ouverture qui y a été faite. Ainsi le sang épanché en petite quantité, quoique dans une grande étendue, suppose l'ouverture d'un petit vaisseau. Les saignées peuvent procurer la réunion de ce vaisseau & occasionner la rentrée du sang épanché dans le torrent de la circulation.

Elles ne peuvent pas remedier entiérement aux épanchemens considérables de cette liqueur, mais elles peuvent en arrêter le progrès.

Le ſang répandu en grande quantité, s'inſinue dans les intervales des viſceres & s'y coagule plus ou moins promptement par le ſéjour. L'inflammation qui ſurvient quelquefois, en gonflant les parties, borne l'épanchement. Si le poids du ſang rompt les adhérences contractées par l'inflammation, cette liqueur ſe déplace & va former un amas dans une autre endroit. On ne peut remedier à tous ces déſordres qu'en donnant une iſſue aux matieres par une opération à peu-près ſemblable à celle que l'on fait à la poitrine en pareil cas.

Cette opération ſemblera peut-être téméraire, parce qu'elle n'eſt pas uſitée, mais quelques obſervations que je vais rapporter en autoriſent la pratique, & doivent encourager les Chirurgiens à faire une opération qui peut réuſſir, puiſqu'elle a déja eu d'heureux ſuccès, & ſans laquelle on ne peut ſauver la vie du bleſſé.

Néanmoins, il ne la faut pas faire ſans s'être auparavant bien aſſuré de ſa néceſſité. C'eſt par les ſymptômes qu'on reconnoît qu'il y a épanchement. Les principaux ſont la tenſion du ventre & la douleur. Si cette douleur & cette tenſion ſe font ſentir partout le ventre, c'eſt une preuve que l'épanchement n'eſt point borné. Si la douleur eſt fixe, & ſi le ventre n'eſt tendu qu'à un ſeul endroit, c'eſt une marque que l'épanchement eſt borné à cet endroit-là.

Quand l'épanchement s'étend partout le ventre, l'opération paroît inutile, parce qu'il ſemble impoſſible de pouvoir donner iſſue à tout le ſang épanché dans les intervales des viſceres. Mais quand il eſt borné à un certain endroit, l'opération eſt utile, ſuppoſé que les ſaignées & les autres remedes ne puiſſent réſoudre la matiere.

Voici les obſervations qui autoriſent, comme je l'ai dit, la pratique de l'opération dont je parle.

Au mois de Juin 1733, un ſoldat reçut un coup d'épée à la région épigaſtrique, à un pouce au-deſſous du cartilage xiphoïde & à côté de la ligne blanche. Une fiévre violente, une tenſion conſidérable à l'épigaſtre, un vomiſſement de ſang, un hoquet furent les accidens qui accompagnerent cette bleſſure dès le lendemain, & qui firent ſoupçonner à M. Vacher, Chirurgien-Major de Beſançon, Auteur de cette obſervation, & à M. Dargeat, avec lequel il voyoit le malade que l'eſtomac avoit été bleſſé. Neuf ſaignées faites dans l'eſpace de trente-ſix heures ou environ, les fomentations émollientes appliquées ſur le ventre & les lavemens diminuerent les ſymptômes, qui après quelques autres nouvelles ſaignées parurent ceſſer le cin-

quiéme jour de la blessure. Mais on sentit bientôt après une petite dureté entre la plaie & les cartilages des fausses côtes. Ce nouvel accident fit craindre qu'il ne se fût formé aux environs de ce lieu quelque dépôt. Cependant deux saignées le firent disparoître, & le blessé fut regardé depuis jusqu'au 14 de sa blessure, comme entiérement hors de danger. Ces apparences favorables ne durerent pas; car le quatriéme jour la fiévre qui revint, une difficulté de respirer, & une petite douleur vers la région hypogastrique, déterminerent à saigner ce blessé pour la quatorsiéme fois. Le seiziéme jour la douleur, la fiévre & la difficulté de respirer augmenterent, & furent accompagnées par intervales de défaillances; & l'on s'apperçut d'une légere tension dans un endroit de la région hypogastrique. L'extrême foiblesse du malade empêcha de réiterer la saignée. Ces symptômes firent soupçonner un amas de sang ou d'autres fluides échappés des parties blessées & capables par leur séjour de faire périr le malade. M. Vacher crut alors être obligé de donner issue à ces matieres. Il ouvrit à l'endroit le plus saillant de la tumeur, un pouce au-dessus de l'anneau du côté droit, & à quelque distance du muscle droit, la peau & les muscles, ce qui le mit en état de sentir avec le doigt que le péritoine faisoit effort de dedans en dehors, & par conséquent de juger certainement de l'utilité de l'opération. Le péritoine ayant été ouvert dans la même étendue que les autres tégumens, il sortit d'abord en jet trois chopines d'un sang noir, grumelé & de mauvoise odeur. Le soulagement que le malade ressentit sur le champ, & la quantité de ce fluide qui sortit, prouverent la nécessité qu'il y avoit de faire promptement cette opération. Il pansa ensuite le malade avec un morceau de linge plié en double qu'il introduisit dans la plaie. Les accidens diminuerent peu à peu, & ils disparurent totalement le troisiéme jour. Il sortit néanmoins par la plaie pendant les cinq ou six premiers jours une liqueur de la couleur & de la consistence de la lie de vin, espéce de suppuration qui vient à la suite des extravasions de sang.

Il s'établit ensuite une suppuration louable qui diminua peu à peu & cessa par le moyen d'une injection faite vers la fin avec une dissolution de la tête morte de vitriol. La plaie fut parfaitement guerie dans l'espace d'un mois. La cicatrice se trouva enfoncée, & il ne resta aucune apparence de hernie.

Obs. 51. Pierre de Merchettis rapporte un fait qu'on peut join-

dre à celui-là. On coupa, dit-il, à un homme une portion de l'épiploon ſortie par une plaie faite aux enveloppes du bas-ventre, quoique cette portion ne fût pas mortifiée, & l'on réduiſit dans le ventre le reſte de l'épiploon ſans y faire de ligature. Le ſang qui s'écouloit continuellement des vaiſſeaux qui avoient été coupés à cette partie, tomba du côté de l'aîne droite, s'y amaſſa, ce qui forma dans ce lieu au bout de vingt jours, un abſcès conſidérable qu'on ouvrit, & dont il ſortit une très-grande quantité de pus. On panſa la plaie avec une tente que l'on diminua peu à peu, & que l'on ſupprima enſuite totalement afin de laiſſer former la cicatrice.

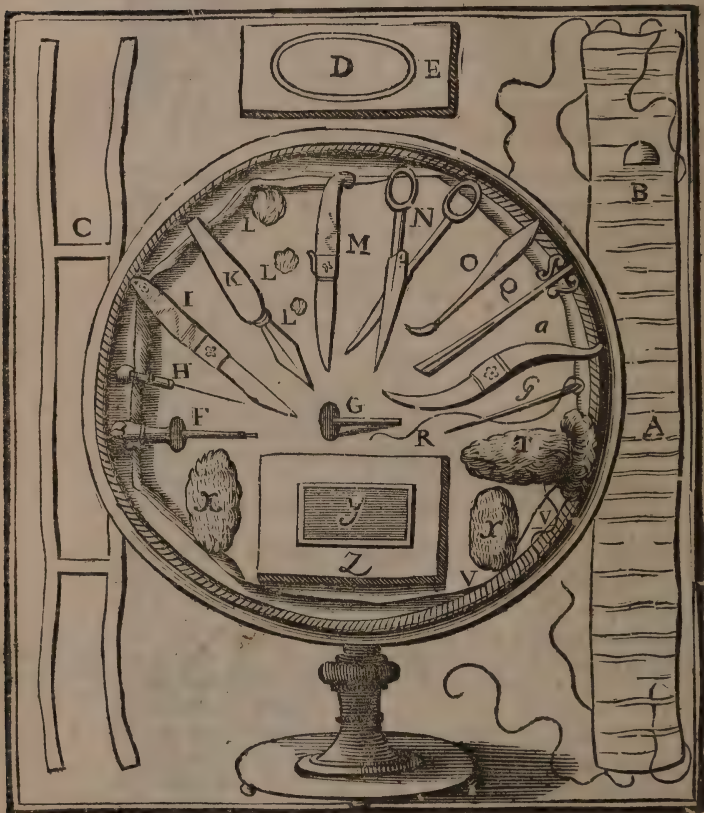
Ces deux obſervations font voir qu'on peut remédier aux épanchemens de ſang dans quelqu'endroit du bas-ventre, pourvû qu'ils ſoient bornés, & qu'on peut faire avec ſuccès à cette partie, la même opération qu'on fait à la poitrine, pour donner iſſue aux matieres qui y ſont épanchées. Quant à la différente maniere dont on s'eſt conduit dans les panſemens des deux opérations que j'ai rapporté, je crois qu'on doit préférer la pratique de M. Vacher, qui s'eſt ſervi d'un linge pour entretenir l'ouverture de la plaie, comme on s'en ſert après l'empiême, à celle de Pierre de Marchettis, qui s'eſt ſervi d'une tente. Le morceau de linge tient la plaie ouverte ſans empêcher les matieres de ſortir. La tente bouche exactement la plaie, & empêche par conſéquent la ſortie des matieres.

Il paroît que l'eſpéce d'opération aurotiſée par les obſervations précédentes, convient autant aux épanchemens de pus dans le ventre, à la ſuite de quelque inflammation, qu'aux épanchemens de ſang. On lit dans Méekren, un obſervation faite en pareil cas. Une femme après un accouchement laborieux, ſentit une douleur continuelle & très-vive au côté gauche du bas-ventre. Cette partie ſe gonfla & les médicamens ne purent empêcher qu'il ne ſe formât aux environs de l'ombilic, une tumeur qu'on ouvrit & d'où il ſortit une pinte de pus fœtide. La malade ſe trouva ſoulagée pendant les premiers jours, mais l'abondance de la ſuppuration épuiſa ſes forces & elle mourut un mois après. L'introduction de la ſonde, & quelques portions de l'épiploon qui étoient ſorties, avoient fait connoître avant ſa mort, que l'abſcès s'étoit formé dans l'intérieur du ventre. Mais on en fut plus certain encore par l'ouverture que l'on fit de ſon cadavre. La mort de la malade qui ſuivit l'opération un mois après, ne doit pas être attribuée

Obſ. Medica Chirurgicæ, Cap. 25.

à l'opération qui paroît très-utile en elle-même, mais à la trop grande abondance de la suppuration, & peut-être même au délai de l'opération que les symptômes avoient indiqués trop tard.

X. FIG. DE L'EXOMPHALE.



Etimologie d'Exomphale.

L'*Exomphale* comprend toutes les tumeurs qui arrivent au nombril : ce mot est dérivé de *ex* ou *extra*, qui signifie dehors, & d'*omphalos* qui veut dire ombilic, d'autant que cette maladie est une élévation de l'ombilic qui se pousse en dehors plus qu'il ne doit.

L'Exomphale qui convient à toute élévation de l'ombilic ſe réduit ſous deux genres différens dont l'un eſt des tumeurs qui ſe forment de parties, & l'autre réſulte d'un amas d'humeurs ; & ces ſortes de maladies reçoivent differens noms par rapport à la différence des parties ou des humeurs qui les cauſent.

Celles qui ſe font des parties ſont de trois eſpéces, l'une qu'on appelle *Enteromphale*, c'eſt quand l'inteſtin ſort ; l'autre *Epiplomphale*, qui ſe produit de l'épiploon ; & la troiſiéme *Entéro-épiplomphale*, à laquelle l'inteſtin & l'épiploon concourent en un même-tems. Différence de cette maladie.

Celles qui ſe ſont faites par des humeurs ſe ſubdiviſent en quatre eſpéces ; la premiere appellée *hydromphale*, eſt cauſée par de l'eau ; la ſeconde par des vents ; on la nomme *pneumatomphale* ; la *ſarcomphale*, qui eſt la troiſiéme, eſt une chair endurcie ; & la quatriéme, c'eſt-à-dire, la *varicomphale*, conſiſte dans la dilatation de quelques vaiſſeaux. Quatre eſpéces d'Exomphales faites d'humeurs.

A ces deux ſortes d'*Exomphales* en général l'on en ajoûte une troiſiéme, qui eſt compoſée de l'une & de l'autre ; ſçavoir de parties & d'humeurs enſemble. Quand c'eſt l'inteſtin & de l'eau qui font la tumeur, on la nomme *Entero-hydromphale* : & lorſque c'eſt l'épiploon & de la chair, on l'appelle *Epipo-ſarcomphale*, & ainſi des autres. Autre eſpéce d'Exomphale.

Tous nos Anciens nous diſent que ces tumeurs ſe font ou par la dilatation ou par rupture, mais quelques Modernes ne conviennent pas de la rupture, prétendant qu'elles ſe font toutes par la ſeule dilatation du péritoine qui ſelon eux, peut s'étendre & prêter autant qu'il le faut pour former ces tumeurs quelques groſſes qu'elles ſoient, puiſqu'il ſe dilate encore d'avantage aux hydropiques. Ce mal arrive par la dilatation du péritoine, ou par rupture de cette membrane ſurtout au droit de l'ombilic.

Ces divers ſentimens méritent une diſcuſſion particuliere : cependant je ne reconnois qu'une cauſe

des Exomphales ; ſçavoir, la rupture ; j'entens des Exomphales des parties ; car la dilatation que les Anciens & quelques Nouveaux admettent me paroît impoſſible à l'égard de l'ombilic, qui n'étant qu'un nœud fait en cette partie après la ligature du cordon, ne peut non-plus avoir la liberté de s'alonger qu'une cicatrice de quelque plaie de la peau : & pour convenir de ce que je dis il n'y a qu'à remarquer que le nombril eſt formé par la réunion des vaiſſeaux ombilicaux, qui après la naiſſance ſe retreciſſent, & en ſe deſſéchant dégenerent en ligamens, dont les extrêmités étant unies avec la peau & le péritoine, en cet endroit, forment enſemble un petit corps ſemblable à un nœud incapable de s'alonger en aucune maniere.

L'expérience le prouve.

J'avoue que le péritoine peut prêter dans toute ſon étendue, mais non pas dans l'ombilic ; & j'oſe dire que j'ai l'expérience de mon côté, puiſque j'ai ouvert pluſieurs de ces tumeurs, & à des hommes vivans & à des corps morts, où je n'ai jamais pû remarquer que le péritoine les tapiſſât intérieurement, ainſi qu'il auroit dû faire ſi elles s'étoient produites par ſa ſimple dilatation. Après avoir coupé la peau je ne trouvois plus de membrane, & mettant mon doigt dans l'ouverture qui étoit au nombril, il entroit dans la capacité de l'abdomen ſans aucune réſiſtance ; ce qui m'a confirmé dans l'opinion où je perſiſte, que la rupture ſeule fait les exomphales faites de parties.

Diſtinction à faire des hernies du nombril & des bourſes.

Il faut diſtinguer les hernies du nombril d'avec celles du ſcrotum, car le péritoine ſe prolongeant vers les aînes pour conduire les vaiſſeaux ſpermatiques juſqu'aux teſticules, l'epiploon où les inteſtins ont beaucoup de diſpoſition à ſe gliſſer le long de ces productions, & à tomber juſques dans le ſcrotum ſans rompre le péritoine; mais il n'en eſt pas de même de l'ombilic qui n'étant pas ſuſceptible d'une

pareille distension ne peut donner passage à aucune partie, qu'auparavant il ne se soit rompu, & que toutes les parties se désunissant ne permettent à l'épiploon ou aux intestins de sortir (*a*).

Causes de l'Exomphale.

Ceux qui croyent que les exomphales se peuvent faire par la dilatation de l'ombilic, en attribuent la cause à quelque humeur qui l'abreuve sans cesse. Mais s'il étoit vrai que cela se fît ainsi, ces tumeurs auroient un très-petit commencement, & augmenteroient par dégrés, au lieu qu'elles se font ordinairement tout d'un coup, ce qui arrive lorsque par quelque grand effort le nœud du nombril s'est rompu & séparé. Ce qui me confirme dans cette opinion, c'est qu'il n'y a presque que les femmes qui ayent cette incommodité, & encore celles qui ont eu des enfans, parce que les douleurs de l'accouchement contraignent la mere de faire des efforts pour obliger l'enfant de sortir, & que pour lors ce nœud est disposé à se rompre par la grande étendue du ventre vers la fin de la grossesse.

Ces tumeurs sont de différentes grosseurs.

Toutes les Exomphales ne sont pas d'un égal volume ; il y en a d'aussi petites qu'un œuf ; on en voit de moyennes, grosses comme le poing, & d'autres qui sont plus grosses que la forme d'un chapeau, mais ces différentes grosseurs n'empêchent pas qu'elles ne procédent toutes de fracture

(*a*) Il est vrai que les Praticiens modernes ont tous remarqué que le péritoine est divisé, lorsque les parties sortent par l'anneau ombilical, & n'ont jamais trouvé de sac herniaire en cet endroit. Néanmoins, comme cette enveloppe tapisse intérieurement le trou ombilical, sans faire partie du nombril, qui n'est autre chose que la cicatrice des vaisseaux ombilicaux, on ne voit pas pourquoi elle ne pourroit pas s'alonger en cet endroit comme ailleurs. Ce qui donne lieu de croire que cela n'est pas impossible, c'est qu'on a trouvé très-souvent un sac herniaire formé par le péritoine, lorsque les parties ne sortent pas précisément par l'anneau ombilical, mais à côté.

& de division, puisqu'elles se forment subitement, & qu'elles sont proportionnées aux efforts plus ou moins violens qui écartent plus ou moins l'une de l'autre les extrêmités des vaisseaux qui composent l'ombilic.

Chaque Exomphale a des signes particuliers qui la font reconnoître, & dont le Chirurgien doit être parfaitement instruit pour en porter son jugement, & pour rémedier à chacune selon son espéce.

Signes de ces maux.

1. De l'Enteromphale.

L'Enteromphale fait une tumeur tendue & assez dure, qui grossit quand l'haleine est retenue, parce que le diaphragme pressant sur les intestins, les oblige de s'échapper vers l'endroit qui céde le plus, c'est-à-dire, du côté de la tumeur : elle est plus étroite à sa base, elle diminue lorsqu'on la presse avec la main, & on entend un petit bruit causé par le gargouillement que les intestins font en rentrant dans le ventre.

2. De l'Epiplomphale.

L'Epiplomphale ne change point la couleur de la peau, la tumeur est indolente, plus molle & plus grande d'un côté que de l'autre, ayant une base plus large ; & lorsqu'on la comprime pour la réduire, la partie rentre sans faire aucun bruit.

3. De l'Enteroépiplomphale.

L'Enteroépiplomphale a des signes communs à l'une & à l'autre de ces deux espéces dont je viens de vous parler : la tumeur en est plus grosse, plus douloureuse & plus inégale, & si après avoir repoussé l'intestin, il reste encore quelque chose dans le sac, on est assuré que l'épiploon formoit une partie de la tumeur.

Caracteres de l'Hydromphale.

L'Hydromphale se distingue des autres tumeurs du nombril, en ce qu'elle est molle & néanmoins peu obéïssante au toucher, & qu'elle ne diminue ni ne s'augmente en la comprimant, & lorsqu'on la regarde à travers la lumiere, on la trouve transparente.

De la Pneumatomphale.

La Pneumatomphale est une tumeur molle qui céde promptement aux doigts, & qui revient dans

les mêmes bornes aussi-tôt que la compression cesse, & qu'elle est libre, elle paroît toujours de même figure & de même grosseur, en quelque situation que le malade se mette, & si on frappe dessus, elle raisonne comme un balon gonflé de vents renfermés.

La Sarcomphale fait une tumeur dure qui n'obéït point aux doigts quand on la touche; elle augmente peu à peu à mesure que grossir la chair qui la forme. Il y a des espéces de Sarcomphales douloureuses, & il y en a d'insensibles; & quelque effort qu'on fasse pour faire rentrer les unes ou les autres, on n'y peut pas réussir, parce que ce sont des surcroissances de chairs attachées au nombril. De la Sarcomphale.

La Varicomphale forme une tumeur inégale & variqueuse, dont la couleur est brune & livide, à cause du sang croupi qu'elle contient; & quand elle est faite par la dilatation ou par la rupture des arteres, on y sent un battement comme aux anévrismes. De la Varicomphale.

Par la connoissance de tous ces signes le Chirurgien fera son prognostic, considérant toutes les Exomphales comme des maladies dangereuses par les accidens qui les accompagnent & par ceux qui peuvent y survenir; car à celles qui sont faites de parties, il arrive quelquefois des étranglemens qui causent la mort, & à celles qui proviennent d'humeurs, il faut presque toujours une opération pour les guérir; de maniere que tous ceux qui sont affligés de ces sortes de maux ont leur vie en risque, à moins qu'un Chirurgien éclairé n'y rémédie; & voici comment il doit s'y prendre. Du prognostic de ces maux.

Quand une Exomphale est faite par l'intestin ou par l'épiploon, ou bien par tous les deux ensemble, on doit repousser au plûtôt ces parties dans Cure de l'Exomphale.

l'abdomen : Pour y réussir, il faut que le malade couché sur le dos & ayant les genoux hauts (*a*), reste un peu de tems sans respirer ni crier, pendant que le Chirurgien comprimant doucement la tumeur, fera rentrer les parties les unes après les autres commençant par l'intestin qui étant situé sous l'épiploon, doit être replacé le premier. Il connoîtra que cette réduction sera achevée par la diminution de la tumeur, & par le bruit que ce viscere aura fait en rentrant; ensuite de quoi on pressera l'épiploon pour l'obliger de se remettre en sa place, ne précipitant rien dans ces réductions de crainte de meurtrir les parties, qu'il jugera être toutes rentrées, lorsqu'il verra le sac tout à fait vuide.

Obstacles qui se présentent à l'opération.

Si ces parties sont tellement tendues que par le seul secours des mains, le Chirurgien ne puisse pas les rétablir, il faut qu'il reconnoisse quels obstacles s'opposent à son dessein, afin de les surmonter : j'en trouve deux; l'un est lorsque l'intestin est rempli d'excrémens ou de vents; & l'autre, quand le trou par où il est sorti est trop petit pour lui permettre de rentrer. Dans ces cas, il faut avoir recours aux remédes, dont les plus convenables sont les carminatifs, pour dissiper les vents, & les émolliens pour relâcher l'endroit qui fait l'étranglement.

Moyens de les surmonter.

On fera une embrocation sur la partie avec de l'huile de lis bien chaude, ou avec l'onguent d'althæa, & on y mettra un cataplasme fait avec toutes les herbes adoucissantes & humectantes, desquelles on pourra faire boire la décoction, ou la

(*a*) Pour faire la réduction des Exomphales, il ne suffit pas que les genoux du malade soient élevés, il faut encore que sa tête soit plus haute que sa poitrine, & sa poitrine plus haute que le bas-ventre. Cette situation met les muscles dans le relâchement où ils doivent être lorsqu'on réduit les hernies.

donner un lavement, & même préparer un demi-bain pour y mettre le malade (*a*).

Ces parties étant ramollies, le Chirurgien fera une nouvelle tentative pour les réduire; la facilité avec laquelle on y réussit d'ordinaire, cette seconde fois persuade qu'on ne doit pas négliger l'usage de tels médicamens. Il s'agit après cela d'empêcher que ce qu'on a fait rentrer ne ressorte; car jusques-là on n'a exécuté que la moitié de l'opération, qui consiste en deux points; l'un de remettre les parties dans leur lieu, & l'autre de les y tenir étant réduites.

Cette seconde partie de l'opération s'obtient par un bon bandage circulaire A. fait exprès & proportionné à la grosseur de la personne; la bande doit avoir sept ou huit doigts de large, & être faite d'une toile forte & en plusieurs doubles; il faut qu'elle ait dans son milieu une élévation B. en forme de demi-boule ou de champignon, qui soit posée directement sur le nombril, afin qu'en emplissant la cavité, on ôte aux parties l'occasion de ressortir; ce bandage doit être soutenu par un scapulaire, ou par des bretelles C. faites d'un ruban de fil blanc, & telles qu'en ont pour soutenir leur culote ceux qui ont le ventre trop gros. Avant que de mettre le bandage, il y faut appliquer l'emplâtre C. *contra rupturam*, dont on se sert aux hernies, & pardessus lequel on mettra une grande compresse E. trempée dans du vin chaud où on aura fait bouillir diverses sortes de remédes astringens (*b*).

Comment on doit rendre l'opération fructueuse.

(*a*) Pendant l'usage des remedes émolliens tant internes qu'externes, il faut saigner le malade. Et s'il arrivoit que pendant ou après quelques-unes des saignées il tombât en foiblesse, il faudroit profiter de ce moment pour faire la réduction, car lorsqu'on est en foiblesse toutes les parties sont relâchées.

(*b*) Ce bandage a des défauts essentiels. Il n'assujettit pas les parties si bien que ceux qui ont un écusson & une ceinture de fer disposés à peu près comme l'écusson & la ceinture des brayers ordinaires. Outre cela

Je vous ai dit que les Exomphales faites d'humeurs étoient de quatre espéces ; que les eaux, les vents, les chairs & le sang en forment chacune une espéce : elles demandent toutes quatre, pour leur traitement, autant de manieres différentes, & souvent les remédes ne faisant que blanchir, elles ont besoin de la main du Chirurgien pour être guéries.

Médicamens pour l'Hydromphale.

L'Hydromphale se peut dissiper par des remédes résolutifs, principalement quand elle est petite, on doit donc mettre sur cette tumeur une éponge imbibée d'un vin dans lequel on aura fait bouillir les semences de cumin & de lupin, les fleurs de camomille, de sureau & de roses, l'écorce de grenades, les bayes de laurier & le sel commun : & si malgré ces médicamens ou d'autres, dont on se sera

l'élévation en forme de champignon qui doit remplir la cavité, empêche en effet l'issue des parties ; mais elle empêche aussi que le trou ombilical ne se retrécisse. Le bandage à écusson n'a pas cet inconvénient. Il s'applique directement sur le trou & n'y entre pas ; il s'oppose à la sortie des parties sans entretenir une ouverture que la nature doit diminuer.

L'écusson convient aux especes d'exomphales où les parties sortent à côté de l'ombilic, de même qu'à celles où elles sortent par l'anneau ombilical. Lorsque l'épiploon a contracté des adhérences si fortes qu'on ne peut le faire rentrer, ce qui arrive assez souvent aux personnes grasses, la pelote qui est sur l'écusson doit avoir dans son milieu un enfoncement assez grand pour loger les parties sans les comprimer. On remplit par degrés cet enfoncement à mesure que la tumeur diminue. Quelques Praticiens, pour fondre la tumeur, mettent dessus, avant d'appliquer le bandage, une emplâtre faite d'un mélange égal de vigo, de diabotanum & de Nuremberg, & le renouvellent tous les quatre ou cinq jours. Le bandage à écusson ne convient pas aux exomphales anciennes & considérables ; il ne faut qu'un bandage simplement contentif pour soutenir les parties déplacées & empêcher qu'il n'en sorte d'autres.

ſera ſervi, la tumeur groſſit & fait connoître qu'il n'y a point de guériſon à eſpérer par la voye de la réſolution, il faudra ſe diſpoſer à faire une ponction dans le milieu de l'ombilic, en cette maniere : on a un inſtrument F. long de trois doigts, & auſſi menu qu'un petit tuyau de plume, emmanché par le bout, & pointu triangulairement par l'autre pour pouvoir percer la peau ; on le paſſe par une canule d'argent G. fort mince, dont la cavité eſt proportionnée à la longueur de cet inſtrument, qu'on plonge dans le milieu de la tumeur ; puis on pouſſe la canule un peu fortement pour la faire entrer dans l'ouverture, & ayant retiré l'inſtrument qui rempliſſoit la canule, on voit ſortir l'eau qu'on laiſſe couler juſqu'à la quantité que la maladie ou les forces du malade peuvent permettre. La canule qui reſtera dans la plaie ſera bouchée avec une petite tente faite comme un focet, laquelle on ôte autant de fois qu'on veut tirer de l'eau.

Maniere de piquer l'Ombilic.

Cet Inſtrument ſe peut appeller un trocart, vû qu'il reſſemble aſſez à celui que quelques Modernes prétendent avoir inventé pour percer le ventre des hydropiques ; & il n'en differe, qu'en ce que celui-ci ne fait que le trou par l'introduction d'une canule, & que l'autre étant ouvert ſelon ſa longueur comme un tuyau, fait en même-tems l'office de poinçon & de canule. Ils ont l'un & l'autre leur utilité ; celui des Modernes eſt à la vérité fort commode pour les ponctions de l'abdomen, mais il ne conviendroit pas à celles de l'ombilic ; parce qu'ici n'y ayant que la peau, ſi on en retiroit l'inſtrument, & qu'il n'y reſtât pas une canule, on ne ſeroit pas maître d'empêcher que les eaux ne ſortiſſent continuellement.

Différence de l'inſtrument qu'on y employe d'avec le trocart.

Le Pneumatomphale ſe guérit par le moyen des remédes carminatifs qu'on applique deſſus, ils ont la vertu de diſſiper les vents en atténuant, inciſant

Traitement de la Pneumatomphale par les remédes.

& diſcutant par leurs particules pénétrantes & tranchantes les matieres viſqueuſes & vaporeuſes qui entretiennent le mal, c'eſt pourquoi on ſe ſervira de la rue, du romarin, du laurier, de l'abſinthe, de l'anis, de la graine de cumin; des fleurs de roſes, de camomille, de mélilot; de ſel de tartre ou de ſel ammoniac, &c. dont on fera des fomentations ou des cataplaſmes, ſelon qu'on le jugera à propos. Si après l'uſage de ces remédes, la tenſion ſubſiſtoit auſſi fort qu'auparavant, on auroit recours à une opération qui ne conſiſte qu'à prendre une groſſe éguille H. qui aura un petit manche, de même que celles avec leſquelles on abbat les cataractes, & avec la pointe de cette aiguille on feroit à la tumeur pluſieurs ponctions par où les vents s'échapperoient, comme ils font lorſqu'on pique une veſſie enflée qui s'affaiſſe incontinent: & ſi tous les vents ne ſont pas ſortis par ces petites ouvertures, on reprendra l'uſage des remédes précédens qui diſſiperont le reſte.

Pratique pour la Sarcomphale.

La Sarcomphale eſt très-difficile à guérir,& avant que de l'entreprendre, on doit examiner ſi elle eſt traitable ou non. Celle qui ſe peut traiter, c'eſt-à-dire, celle où il y a eſpérance d'un heureux ſuccès, eſt preſque ſans douleur: la tumeur en eſt égale, un peu vacillante & médiocrement dure; il faut à celle-là faire une inciſion en long ſur la tumeur avec ce byſtoury I. afin de découvrir la chair qui la forme, & dont on coupera toutes les adhérences qu'elle a avec les parties voiſines, pour l'emporter toute entiere. Mais comme en ſéparant & en diſſéquant cette chair, on eſt obligé de trancher les vaiſſeaux qui la nourriſſoient, ce qui donne du ſang quand ils ſont gros, on doit ſe ſervir alors de l'eau ſtiptique ou de la poudre vitriolée pour l'arrêter. La plaie ſera panſée dans les premiers jours avec un digeſtif doux pour procu-

rer la suppuration, ensuite avec un mondificatif aiguisé pour manger & consumer les petites racines de cette excroissance charnue : on procédera enfin à la cicatrice, comme dans les autres plaies. Mais si la Sarcomphale étoit intraitable, c'est-à-dire, qu'elle tînt de la nature du cancer, ce qu'on connoîtroit par son extrême adhérence, par l'inquiétude du malade, par les douleurs sourdes qu'il sentiroit, & par la nature variqueuse de la tumeur, il seroit dangereux d'y toucher : néanmoins s'il y a quelque moyen de la guérir, c'est par l'opération susdite. Je ne conseillerois pourtant point à un Chirurgien de l'entreprendre, qu'après avoir exposé aux parens les suites fâcheuses qui en peuvent arriver.

De la Sarcomphale incurable.

La Varicomphale étant causée par la rupture ou par la dilatation de quelques vaisseaux artériels ou véneux, si la tumeur est petite, il faut essayer de la dissiper par un reméde astringent fait avec du bol d'armenie, du sang-dragon, de la terre sigillée, & de la folle farine; incorporés dans du blanc d'œuf; on l'appliquera sur la partie, & on l'y tiendra par un bandage un peu serré : si elle est grosse, & qu'on n'ait point d'espérance de la guérir par les médicamens, il faut l'ouvrir de toute sa longueur avec ce scapel K. en vuider le sang, & mettre des boutons de vitriol L. L. L. sur les ouvertures des vaisseaux, comme on fait aux anévrismes. On en laisse dans la suite tomber les escarres d'eux-mêmes, on fait revenir les chairs & on procure la cicatrice.

Remédes pour la Varicomphale.

Opérations pour ce même mal.

Avant que de faire aucune des opérations que demandent ces quatres sortes d'Exomphales faites d'humeurs, on ne manquera pas d'y préparer les malades par les remédes généraux, comme la saignée & la purgation, & de leur prescrire, quand on aura opéré, un régime de vivre convenable à leurs maladies, moyennant quoi on obtiendra

Préparation du sujet.

la guérison. Mais outre toutes ces espéces d'opérations que je viens de vous faire voir, il est encore des occasions où il en faut faire de plus grandes; comme lorsque l'intestin sorti ne peut se replacer, ce qui met le malade en un si grand danger qu'il périroit indubitablement, si on ne le faisoit rentrer au plutôt.

Opération plus considérable pour remédier à certains accidens.

Il arrive donc souvent à ceux qui ont des Exomphales d'intestins, qu'en négligeant de porter un bandage, ces parties se gonflent de vents, s'emplissent de matiéres, & qu'alors ne pouvant plus retourner par le même trou par où elles sont sorties, elles excitent des douleurs insupportables, & des vomissemens qui durent autant que les intestins restent hors de la capacité de l'abdomen. Ainsi quand on n'a pas pu les faire rentrer par les moyens que je vous ai exposé ci-devant, on y pourvoira comme au bubonocelle; sçavoir, en faisant une incision sur la tumeur avec le bystoury M. prenant bien garde de ne couper que la peau, & de ne point blesser les intestins qui sont immédiatement dessous. Lorsqu'on a un peu fendu la peau, on coule dans la plaie, par le secours d'une sonde creuse, la pointe des ciseaux N. avec laquelle on ouvre le reste de la tumeur; & s'il y avoit une poche ou des brides qui embarrassent, on les couperoit avec ce déchaussoir O. puis l'intestin étant découvert, on en tireroit au-dehors plus qu'il ne seroit sorti, afin de donner une plus grande étendue aux matiéres qu'il renferme, ensuite on fait entrer la sonde creuse (*a*) dans la capacité, & la tenant de la main

(*a*) La sonde aîlée C. inventée par feu M. Mery, célébre Chirurgien de Paris, vaut mieux que la sonde ordinaire. La plaque dont elle est garnie empêche que les parties ne se présentent au tranchant de l'instrument. Si l'on ne peut pas l'introduire dans le ventre pour débrider l'étranglement, on aura recours à quelques-uns des moyens que l'on a indiqué en parlant de la Gastroraphie.

gauche on l'éleve en dehors, & dans sa canelure on introduit de la main droite la pointe d'un bystoury courbe (*a*), avec lequel on coupe ce qui fait l'étranglement. Enfin l'ouverture étant suffisante, on fait rentrer les inteſtins en les pouſſant doucement dans le ventre, & obſervant d'y rengager les premiers ceux qui ſont ſortis les derniers : ſi on trouve une partie de l'épiploon dans la tumeur, après avoir réduit les inteſtins, on la lie d'un double fil R. au bout duquel il y a une aiguille droite *g* & avant que de faire l'extirpation, on laiſſe paſſer un grand bout de fil par la plaie pour le tirer quand la nature l'aura ſéparée elle-même. Il faut fourrer dans la plaie un gros tampon T. (*a*) de charpie attaché à un long fil pour le pouvoir retirer en cas qu'il tombât dans le vuide du ventre. On obſervera que les fils de l'épiploon & du tampon ſoient de différentes couleurs, afin que ſi par malheur le tampon étoit entré & qu'on voulut le retirer, on ne riſquât point de ſe tromper, en amenant le fil avec lequel on auroit lié l'épiploon. On garnira la plaie de plumaceaux X. X. que l'on couvrira de l'emplâtre Y. & de la compreſſe Z. pour

Obſervation pour le panſement.

(*a*) La tente a dans ce cas un inconvénient très-grand ſans avoir aucune utilité. Elle entretient une ouverture qu'il faut refermer le plus promptement qu'il eſt poſſible. La pelotte de M. Petit eſt préférable. On la fait de charpie brute qu'on enveloppe dans un petit morceau de toile coupée en rond ; on l'environne d'un fil dont on laiſſe pendre un bout aſſez long pour pouvoir la retirer. On la met directement ſur le trou ombilical ; on panſe le reſte de la plaie avec de petits morceaux de linge uſé & déchiré par lambeaux ; on couvre la plaie de compreſſes que l'on ſoutient avec le bandage de cops. Il ne faut pas oublier de faire des embrocations d'huile émolliente, & d'appliquer ſur tout le ventre un morceau de flanelle qu'on trempera de deux heures en deux heures dans une fomentation émolliente. On fera obſerver au malade un régime très-exact, & on le ſaignera à proportion de ſes forces & de la grandeur des accidens.

appliquer le bandage de la même maniere que je vous ai montré dans la Gastroraphie.

Danger de cette operation.

Vous jugez bien que cette opération est très-périlleuse & presque toujours mortelle, parce qu'on est obligé de couper les aponévroses qui entourent le trou du nombril : je l'ai fait cependant une fois avec un succès heureux. Le malade sentoit des douleurs si cruelles qu'il souhaitoit la mort à tous momens, mais aussitôt que les boyaux furent remis, il ne se plaignit plus, & il guérit parfaitement. Je l'ai faite encore deux autres fois, mais à la vérité les malades en sont morts. Il est certain aussi que de cette opération il en périt plus qu'il n'en réchappe ; c'est pourquoi ceux qui ont de ces Exomphales doivent plutôt se passer de chemise que de bandage.

Méthodes cruelles des Anciens.

Il semble que les Anciens ayent pris plaisir à inventer pour les Exomphales différentes sortes d'opérations toutes plus cruelles les unes que les autres. Quelques-uns veulent qu'on serre l'Exomphale entre deux morceaux de bois jusqu'à ce qu'elle soit tombée en mortification : & plusieurs ordonnent de passer au travers de la tumeur un double fil, dont ils font faire quatre chefs pour en lier deux d'un côté de la poche, & deux de l'autre, les resserrant tous les jours jusqu'à ce que cette tumeur soit séparée du corps. Il y en a qui demandent qu'après avoir passé deux aiguilles à travers de l'Exomphale, on fasse une petite incision circulaire à la peau, afin que la ficelle avec laquelle on serrera la tumeur, la puisse couper plus promptement. Je ne crois pas que ceux qui nous ont laissé par écrit de telles opérations, ayent été assez hardis pour la pratiquer : je ne les ai jamais vû faire, & je ne m'arrêterai point à vous les démontrer, parce que je suis assuré qu'elles vous inspireroient plus d'horreur & de mépris pour l'ancienne Chirurgie, qu'elles ne vous instruiroient ou ne contenteroient votre curiosité.

TOutes les tumeurs qui ſont cauſées par la ſortie de l'épiploon & des inteſtins s'appellent du nom général des hernies, & elles ont des noms particuliers ſuivant les endroits où elles ſe font. Lorſque ces parties ſortent de l'ombilic, on les nomme des *Exomphales*, quand elles font une groſſeur dans l'aîne, on les appelle des *bubonocelles*, lorſqu'elles deſcendent juſques dans le ſcrotum, elles ont le nom d'*Oſcheoceles*, ces deux derniers mots étant dérivés de *bubon* & d'*oſcheon*, dont l'un ſignifie l'aîne, & l'autre le ſcrotum, & de *cele*, deſcente; & quand ces mêmes organes trouvent moyen de s'échapper dans un autre endroit de l'abdomen, ce ſont des *Hernies ventrales*. HERNIE VENTRALE. Différences des hernies.

La cauſe de ces ſortes d'hernies eſt une rupture qui ſe fait au péritoine, car il n'eſt pas vraiſemblable qu'elles ſe puiſſent faire par la ſimple dilatation de cette enveloppe qui adhére trop aux muſcles & aux aponévroſes qu'elle touche, pour s'étendre autant qu'il faudroit, afin de former de ſi groſſes tumeurs; c'eſt donc toujours un déchirement qui ne ſurviendra que par quelqu'effort très-rude, & qu'aux endroits où il y aura eu abſcès ou plaie qui n'ayant pas été bien cicatriſée, laiſſera le péritoine ſujet à ſe déchirer ou à ſe rouvrir. Cauſe de ces maux.

Les ſignes qui font connoître ces hernies, ſont qu'elles ſuccédent toujours à la violence de quelqu'effort, qu'elles ſe font tout d'un coup, qu'elles rentrent pour peu qu'on les comprime, & qu'étant rentrées il ne reſte plus de tumeur à l'endroit où elles étoient. Les ſignes.

Pour guérir ces eſpéces de ruptures, il faudroit faire enſorte d'approcher l'une de l'autre les deux lévres de cette plaie du péritoine; & de les tenir unies afin qu'elles puſſent ſe rejoindre & ſe reprendre enſemble, mais je ne vois rien de plus difficile, & les moyens que Celſe propoſe pour y parvenir me pa- De la Cure. Moyens preſcrits par Celſe.

roiſſent trop rigoureux pour vous conſeiller de les mettre en partique. Il dit qu'il faut lier la poche avec un double fil paſſé à travers la baſe de la tumeur, & qu'en la ſerrant fortement on approchera les lévres de la plaie du péritoine ; ou qu'on peut faire deux inciſions en forme de croiſſant qui ſoient opposées l'une à l'autre, & qui ſe joignent par leurs pointes, afin d'emporter le milieu qu'elles comprendront & qui étant plus long que large, aura la figure d'une feuille de laurier ; il ordonne enſuite de faire à cette plaie une ſuture pareille à celle qu'on fait dans la Gaſtroraphie. Outre la cruauté de la premiere de ces opérations, c'eſt qu'elles manquent très-ſouvent : car on n'eſt pas certain de rejoindre la plaie du péritoine, en faiſant tomber en mortification toute la tumeur par la ligature, vû que cette ligature ne peut ſerrer que la peau & les muſcles, & nullement l'autre enveloppe, & on ne pourroit pas s'aſſurer de réuſſir mieux par l'inciſion, d'autant que les hernies ventrales ſuccédant toujours aux plaies du péritoine mal cicatriſées, il y auroit de la témérité de l'ouvrir une ſeconde fois, & d'entreprendre de le guérir de cette nouvelle plaie, le Chirurgien n'ayant pû obtenir une cure parfaite de l'ancienne.

Inconvéniens de cet uſage.

Palliation de ces maladies.

Ce ſeroit donc être indiſcret que de propoſer ou de promettre la cure radicale de ces hernies ; il faut ſe contenter de la pailliative, & chercher des moyens de rendre cette incommodité ſupportable. Pour cet effet on ſe ſervira d'un bon bandage fait en forme de ceinture, qui tenant les parties ſujettes empêchera que la tumeur n'augmente, qui eſt tout ce qu'on doit prétendre pour le ſoulagement du malade (*a*).

(*a*) L'expérience nous apprend qu'il y a des hernies ventrales avec dilatation du péritoine. Celles où le péritoine eſt rompu & diviſé, ſont communément la ſuite d'une plaie pénétrante dans la capacité du bas-ventre, ou de quelque coup violent porté deſſus. Celles où le péritoine eſt dilaté ſont cauſées par la foibleſſe ou la

rupture de quelques fibres des muſcles de l'abdomen ou de celles de la ligne blanche ; car il ſurvient quelquefois de ces hernies le long de cette partie entre les muſcles droits, de même qu'aux environs de l'anneau ombilical ; comme on l'a déja dit dans une des remarques précédentes. On a obſervé que pluſieurs de ces hernies ſituées dans la région épigaſtrique, entre les muſcles droits, étoient formées par l'eſtomac. La groſſeur énorme des hernies ventrales ou l'adhérence des parties avec le péritoine, ou enfin l'étranglement des parties ſorties empêchent quelquefois de réduire ces hernies. Quand elles ſont trop groſſes & adhérentes, il ſuffit de les ſoutenir par un bandage contentif. Quand les parties ſont étranglées, ce que l'on connoît aux ſymptômes, il faut avoir recours aux ſaignées, aux potions huileuſes, aux cataplaſmes émolliens, &c. Si les accidens réſiſtent à ces remédes, ou que la réduction des parties ne puiſſe pas ſe faire, il en faut venir à l'opération ; mais il faut ſe ſouvenir, en la faiſant, qu'il y a des hernies ventrales par dilatation du péritoine, & par conſéquent renfermées dans un ſac. Voici la maniere de la faire. On fait à la peau un pli que l'on coupe tranſverſalement ; on paſſe une ſonde canelée ſous un des côtés de la plaie pour y faire avec un byſtouri une ſeconde inciſion ; on en fait autant de l'autre côté pour donner à l'inciſion la forme d'une croix ; on ſépare les quatre angles, on déchire les feuillets membraneux qui ſe trouvent ſur le ſac herniaire, s'il y en a, ou bien on les coupe avec des ciſeaux à la faveur d'une ſonde cannelée, qu'on gliſſe de haut en bas entr'eux & le ſac. Après avoir ainſi découvert le ſac herniaire, quelques Praticiens conſeillent d'introduire entre le ſac & la bride qui forme l'étranglement, une ſonde dans la cannelure de laquelle ils gliſſent la pointe d'un byſtouri, coupent l'obſtacle & réduiſent tout à la fois, les parties & le ſac. Si la deſcente eſt conſidérable & ancienne, ſi les accidens ont été violens, ou qu'ils ſoupçonnent que le ſac forme l'étranglement, ils ſuivent la méthode ordinaire que voici. Après avoir découvert le ſac, on l'éleve, en les pinçant, avec les ongles ou avec des pincettes à diſſéquer, ou avec une érine dont on fait entrer la pointe dans le ſac, & on y fait une petite ouverture avec un byſtouri preſque couché ſur la tumeur. On éleve le ſac, on tient le byſtouri preſque couché, & l'on ne fait qu'une petite ouverture pour ne point bleſſer les parties renfermées dans la tumeur. On porte dans la petite ouverture une ſonde, dans la cannelure

de laquelle on gliſſe des ciſeaux pour ouvrir entiérement le ſac ; l'on coupe enſuite ce qui forme l'étranglement, & l'on fait rentrer les parties dans le ventre. Il y a quelquefois dans le ſac une ſéroſité qui s'échappe auſſitôt qu'on l'a ouvert. On met ſur l'ouverture une pelotte. On panſe la plaie comme celle qu'on fait pour guérir les Exomphales. S'il n'y a point de ſac herniaire, on apperçoit les parties auſſitôt qu'on a fait l'inciſion à la peau & à la graiſſe : l'on débride l'étranglement & l'on panſe la plaie de la même maniere qu'on vient de dire.

XI FIG. POUR LA PARACENTHESE.



QUelques Auteurs donnent le nom de Paracenthèſe à toutes les opérations qui ſe font, ſoit avec la lancette, ſoit avec l'aiguille, en quelque partie du corps que ce puiſſe être. Ils n'en exceptent pas même l'opération qu'on fait à l'œil pour abbattre une cataracte, ſe fondant en cela ſur l'étymologie de ce nom qui vient de *para*, qui ſignifie au-delà, de *kentein*, percer ou piquer: beaucoup d'autres ne lui donnent pas une ſi grande étendue, n'appellant Paracenthèſe que les ouvertures qu'on fait à la tête, à la poitrine, au ventre, & au ſcrotum, pour en tirer les eaux qui y ſont contenues: & enfin la plûpart bornent la Paracenthèſe à la ſeule opération pratiquée au ventre des hydropiques. Nous ſerons du nombre de ces derniers parce qu'il n'y a point d'opération qui n'ait ſon nom particulier, & que celles qui s'exécutent ſur ces quatre parties pour en faire ſortir les eaux, s'accompliſſent de différentes manieres: ainſi nous n'appellons Paracenthèſe que celle que l'hydropiſie du ventre demande, & c'eſt celle-là que je vais vous démontrer.

Reſtriction de la ſignification du mot de la paracenthèſe.

L'Hydropiſie eſt regardée comme une tumeur contre nature, en laquelle tout le corps ou quelqu'une de ces parties eſt d'une enflure & d'une groſſeur déméſurées. On remarque que cette enflure peut être produite par trois différentes matieres; ſçavoir par la pituite, par des vents & par de l'eau. Celle qui eſt faite de pituite, ſe nomme anaſarque ou leucophlegmatie; celle qui eſt cauſée par des vents, s'appelle timpanite, & celle qui eſt formée par de l'eau, a le nom d'aſcite.

Définition & cauſe de l'hydropiſie.

Ses divers noms.

Voilà les différences tirées de leurs matieres, & décrites chez nos Anciens qui ont traité de cette maladie; mais elles ne me paroiſſent pas bien établies: parce que ce mot d'hydropiſie étant dérivé de deux dictions Grecques, d'*hydor*, qui ſignifie eau, & de *piein*, qui ſignifie boire, il ſemble

que ceux qui lui ont donné ce nom n'ont entendu parler que de celle qui est faite d'eau : ainsi l'anasarque & la timpanite, dont l'une est faite par de la pituite, & l'autre par des vents, sont des maladies particulieres qui ne devroient point être appellées des hydropisies.

Etimologies de tous ses noms.

L'Anasarque est un accroissement & un boursouflement universel de tout le corps, produit & entretenu par une pituite crasse & crue répandue entre la peau & les chairs, ce qui rend toute la peau pâle ou blanchâtre. Anasarque est dérivé de *ana*, dessus, & *sarx*, chair, comme pour signifier une humeur extravasée sur les chairs. On l'appelle encore leucophlegmatie ; ce mot vient de *leucos* blanc, & de *phlegma* pituite, parce qu'elle est faite d'une pituite blanche. Cette maladie est facile à distinguer, le visage est tellement bouffi, qu'on a même de la peine à ouvrir les yeux ; la couleur de la peau est jaunâtre ou blanche, & si molle que si on y appuye du doigt en quelque endroit le vestige y demeure, & la partie enfoncée ne se releve qu'après quelque tems. Ceux qui croyent que le foye étoit le premier ministre de la sanguification, l'ont tous accusé d'être l'auteur de cette maladie, ils disoient que ce viscere au lieu d'exécuter selon les régles les fonctions ausquelles il étoit destiné, sçavoir de former un sang bon & louable, propre à nourrir toutes les parties, il ne leur envoyoit pour lors qu'un sang pituiteux & phlegmatique qui ne faisoit que les boursoufler & les engourdir, au lieu de les vivifier & de les substenter. Mais aujourd'hui on lui rend justice, & on trouve d'autres causes de cette maladie sur lesquelles je ne m'étendrai point nonplus que sur sa cure, qui ne consistant qu'en des remédes généraux, sans avoir besoin d'opération Chirurgicale pour être guérie, doit être traitée par un habile Médecin.

Signes de l'Anasarque.

Sa cause selon les Anciens.

La cure en est dans les seuls remédes généraux.

La Tympanite est une grande enflure du ventre causée par des vents renfermés dans sa capacité ; on donne le nom de Tympanite à cette maladie, parce que la peau du ventre y est tendue comme celle d'un tambour. Hippocrate l'appelle hydropisie séche, à cause qu'elle est faite de vents, à la différence de l'anasarque & de l'ascite, qu'il nomme hydropisies humides, comme résultant de pituite & d'eau. Les signes qui la font reconnoître, sont que le ventre n'est point si pesant que dans l'ascite, qu'en le pressant des doigts, on n'y peut laisser aucune marque, qu'on le voit clair & transparent, & qu'en frappant dessus il raisonne comme un tambour. Le foye à qui on s'en prenoit autrefois de ces sortes de maladies, n'y a aucune part ; c'est pourquoi il en faut chercher la cause ailleurs, & on la trouvera dans l'estomac & les intestins, lorsqu'ils ne peuvent pas exactement accomplir la dissolution des alimens.

D'où vient la Tympanite.

Je ne vous apporterai point ici tous les remédes dont on doit se servir contre les indigestions, & par conséquent contre les dispositions à la Tympanite ; la Médecine nous en fournit une infinité, je ne vous en dirai qu'un qu'on appelle le *Rossolis du Roi*, parce que Sa Majesté en a usé pendant un tems considérable, & s'en est très-bien trouvée. Il se fait de cette maniere : on prend une pinte d'eau de vie faite avec du vin d'Espagne, dans laquelle on met infuser pendant trois semaines des semences d'anis, de fenouil, d'anet, de chervy, de carottes, de coriandre, de chacune demi-once, on y ajoute après l'infusion une demi-livre de sucre candy, dissout dans de l'eau de camomille, & cuit en consistence de julep, & on passe le tout par la chausse : on en prend une cuillerée le soir en se couchant. Ce reméde est excellent contre les crudités & les coliques d'estomac ; car il dissipe les matieres

Préparatif du Rossolis du Roi.

Ses vertus.

indigestes & les vents, il fortifie les organes de la digestion.

Si par l'usage des remédes tant généraux que particuliers, les vents contenus dans la capacité de l'abdomen, ne se dissipoient point, on pourroit y faire quelques ponctions avec une aiguille, comme nous avons montré dans la Pneumatomphale, & dans la Gastoraphie; mais comme il y a ici plus d'épaisseur que dans les parties où on fait ces deux dernieres opérations, & qui ayant la peau, les muscles & le péritoine à percer, il arrive qu'en retirant l'aiguille, ces membranes & ces chairs recouvrent les ouvertures les unes des autres, empêchant ainsi les vents de sortir; il faut alors recourir au Trocar A. & s'en servir de la façon que je vais vous montrer dans l'ascite, car cet instrument étant cavé dans toute sa longueur, il donne moyen aux ventosités de sortir avec facilité. On ne le retire qu'après que le ventre est tout-à-fait affaissé; car il n'y a aucun danger de vuider les vents tout d'un coup, à la différence des eaux qu'il faut tirer à plusieurs fois, parce que les fibres membraneuses & musculeuses ayant accoutumé d'être fortement tendues & appuyées par ces eaux, ne pourroient manquer tout-à-coup de ce soutien, sans danger de causer une violente secousse à toute l'habitude, de suspendre le mouvement du cœur & des autres principaux organes.

A. Trocar.

Usage du Trocar.

Définition, Etymologie, & Division de l'Ascite.

L'Ascite est une tumeur ou une élévation extraordinaire du ventre, faite par une grande quantité d'eau renfermée dans cette région. Le nom d'Ascite qu'on a donné à cette maladie, est dérivé d'*askos*, qui signifie peau de bouc, parce que les eaux qui la produisent sont rassemblées dans le ventre de la maniere qu'une liqueur l'est dans une peau de bouc où on l'a mise pour la transporter d'un lieu à un autre.

Toutes les fois qu'il y a des eaux épanchées ou

amaſſées en quelque endroit, cela ſe nomme hydropiſie, ſuivant l'étymologie que je vous en ai rapportée. On en fait de deux ſortes ; ſçavoir, de générales & de particulieres ; les générales ſont celles où l'eau eſt répandue dans toute l'habitude du corps, & les particulieres ſont celles où elle eſt ramaſſée dans quelque cavité. De ces dernieres il y en a pluſieurs qui reçoivent différens noms, ſelon les parties qui ſont remplies & inondées de cette lymphe : quand elle fait une tumeur à la tête ſous le cuir chevelu, elle s'appelle hydrocephale ; lorſqu'elle emplit la poitrine, elle a le nom de plévocele ; ſi c'eſt dans le ventre qu'elle ſoit renfermée, on l'appelle aſcite, & quand elle s'amaſſe dans le ſcrotum, on la nomme hydrocele. Mais quoique toutes ces infirmités ſoient de vraies hydropiſies, néanmoins nous n'appellons ordinairement hydropiques, que ceux à qui nous voyons le ventre plein d'eau ; & ce n'eſt qu'à ceux-là que convient l'opération de la Paracenthèſe que je vais vous démontrer, après vous avoir fait connoître la nature de ces maladies autant qu'il faut qu'un Chirurgien en ſoit inſtruit pour ſçavoir s'il doit en entreprendre le traitement & en eſpérer la guériſon.

A quelle hydropiſie la paracenthèſe convient.

Il n'y a point d'Auteurs qui ne ſe ſoient efforcés de trouver la cauſe de l'hydropiſie ; les uns l'ont d'abord cherchée dans le foye, les autres dans la ratte. Le nombre de ceux qui en accuſoient le foye étoit le plus grand, parce qu'étant prévenus qu'il fabriquoit le ſang, ils imputoient à un tel organe tous les déréglemens qui ſurvenoient à cette humeur, & particuliérement ſa converſion en ſéroſités, qui regorgeant de la maſſe du ſang & inondant quelque partie, faiſoient tous les déſordres qui accompagnent la maladie dont nous parlons. Ce qui les confirmoit extrêmement dans cette penſée, c'eſt qu'après avoir ouvert des corps

Ce mal a été attribué au vice du foye ou de la ratte.

morts hydropiques, ils en trouvoient le foye dur, ſchirreux & altéré dans ſa ſubſtance & dans ſa couleur : il n'en falloit pas davantage pour leur perſuader que ce pérenchyme étoit la ſeule cauſe de l'hydropiſie.

Ceux qui prétendoient que la ratte contribuoit à faire le ſang, & qui pour cette raiſon l'appelloient le vicaire du foye, croyoient être en droit de s'en prendre à elle des défauts qu'ils remarquoient dans la ſanguification. La douleur que le malade ſentoit dans la région de la ratte par la dureté & la péſanteur de ce viſcere, les obſtructions qu'on y établiſſoit, & l'état enfin où on la trouvoit après la mort de l'hydropique, leur paroiſſoient des raiſons aſſez fortes pour ſoutenir qu'elle pouvoit être une cauſe primitive de l'hydropiſie ; auſſi-bien que le foye, & c'étoit pour cela qu'ils nous ont ordonné de faire la paracenthèſe au côté gauche, quand on reconnoît que l'hydropiſie étoit cauſée par le foye, & de percer au côté droit, lorſqu'on avoit des ſignes qu'elle provenoit de la ratte ; choiſiſſant un côté plutôt que l'autre, par les motifs que je vous dirai dans un moment.

Conſeil des Anciens ſur cette théorie.

Je ſçais qu'en ouvrant une perſonne morte d'hydropiſie, on lui trouve le foye & la ratte tellement endurcis qu'on a quelquefois de la peine à les couper ; mais l'état où ces parties ſont pour lors, leur vient d'avoir nagé long-tems dans cette ſéroſité qui rempliſſoit le ventre, & qui ſemblable à de la ſaumure dans laquelle ont mettroit tremper de la viande, l'endurciroit avec le tems ; ainſi ces ſchirres du foye & de la ratte ne doivent point être regardés comme cauſe d'hydropiſie, mais comme un accident qui la ſuit.

Le vice du foye & de la ratte eſt l'effet & non la cauſe de l'hydropiſie.

Les Auteurs qui ont rafiné ſur les cauſes de l'hydropiſie nous diſent qu'elles ſont de deux ſortes, dont les unes ſont cauſes primitives & de ſoi, & les

Diſtinction des cauſes primitives & des ſympatiques de ce mal.

les autres ne le ſont que par ſimpatie avec les premiéres, qui ſont celles qu'on fait dépendre du foye ou de la ratte, & qu'ils prétendent ne conſiſter que dans le propre défaut & le vice de l'une ou de l'autre de ces deux parties ; au lieu que celles qui produiſent le mal par ſimpatie, réſident ailleurs que dans le lieu où il ſe manifeſte, comme dans les poulmons, dans l'eſtomac & dans les inteſtins, dans le méſentere, dans la véſicule du fiel, dans les reins ou dans la matrice.

Sans nous arrêter davantage ſur l'opinion des Anciens touchant les cauſes de l'hydropiſie, je vous dirai que je n'en reconnois qu'une, c'eſt l'obſtacle qui ſe fait à la ſéparation de la ſéroſité du ſang par les reins & par la veſſie ; car quand on piſſe bien, on ne devient jamais hydropique, & vous remarquerez toujours que ceux qui le ſont devenus, n'urinent point autant qu'ils avoient de coutume ; c'eſt donc la ſuppreſſion totale ou en partie de l'urine qui fait cette maladie. Il s'agit de découvrir quels peuvent être les empêchemens qui ne permettent pas à l'urine de prendre ſon cours ordinaire. Je n'en connois que deux qui ſont, ou la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou le défaut des ſels urineux. *Sa veritable cauſe*

Vous ſçavez qu'il y a une infinité de petits vaiſſeaux pleins d'une liqueur claire comme de l'eau, appellés des veines lymphatiques qui rampent ſur toute la membrane du foye, & qui ſont parſemées & répandues partout l'épiploon & le méſentere ; que la tunique de ces vaiſſeaux eſt très-mince, qu'ils charient ſans ceſſe la lymphe pour la verſer dans la maſſe du ſang, & que ſi par quelque cauſe que ce ſoit, un de ces vaiſſeaux vient à ſe rompre, ce qui peut arriver aiſément à raiſon de la délicateſſe de leurs membranes, cette eau tombant & diſtillant goutte à goutte dans la capacité du ventre, l'emplit par ſucceſſion de tems, ainſi on conce- *Obſtacles à la ſéparation de la ſéroſité.*

vra facilement qu'une telle liqueur qui ſert à détremper le ſang, & à ſe charger de ſes parties les plus âcres & les plus ſalées, trouvant moyen de s'échapper peu-à-peu par l'endroit dans lequel il y a un de ces vaiſſeaux ouvert ou rompu, ne ſera plus portée en ſi grande abondance aux reins, & qu'il ne s'y ſéparera plus autant d'urine qu'avant que cette ſéroſité eût pris un autre cours ; de maniere qu'il ne faut pas dire que l'hydropiſie eſt cauſe du peu de ſéparation qui ſe fait de l'urine, mais que ceux qui n'urinent que très-peu, deviennent hydropiques : Et ne vous étonnez pas ſi nos Anciens n'ont point parlé de cette cauſe de l'hydropiſie, puiſque ces veines lymphatiques leur étoient inconnues, n'ayant été découvertes que dans le ſiécle dernier.

Pourquoi cette cauſe a été ignorée des Anciens.

D'où provient ce défaut des ſels urineux.

Le défaut des ſels urineux que je vous ai dit être une autre cauſe de l'hydropiſie, n'eſt pas moins probable que celui-ci. Vous ſçavez que les reins ſont d'une ſubſtance fort compacte, qu'ils ont pluſieurs petits corps mammillaires percés d'une infinité de trous imperceptibles par où l'urine ſe ſépare du ſang, & diſtille continuellement dans leur baſſinet, pour être conduite de-là par les ureteres dans la veſſie. Si cette ſéroſité portée aux reins par les arteres émulgentes eſt ou trop épaiſſe, ou trop douce, il n'eſt pas difficile de comprendre qu'elle aura de la peine à paſſer par les poroſités de ces corps mammillaires dont la ſubſtance eſt plus ſolide que celle des autres glandes ; elle ne pourra donc être ſuffiſamment filtrée, qu'elle n'ait ces deux conditions ; ſçavoir, de ſubtile & de ſalée, l'une afin qu'elle s'échappe aiſément par des trous extrêmement petits, & l'autre afin, qu'étant chargée des pointes aigues & piquantes que les ſels portent avec eux, elle s'ouvre un paſſage qui ſeroit refuſé à une liqueur inſipide & dont les particules ſeroient trop gluantes.

Quelques obſervations qu'on faſſe ſur cette maladie, on trouvera toujours qu'elle provient de l'une de ces deux cauſes. Si elle ſuccéde à une indigeſtion, comme il arrive ſouvent, c'eſt que n'y ayant pas un acide aſſez fort dans l'eſtomac & dans les inteſtins, pour diſſoudre parfaitement la nourriture, le chile encore crud & à demi-fait, étant porté dans le ſang, empêchera que la ſéroſité pleine de ces particules groſſieres du chile ne paſſe par des trous auſſi petits que ſont ceux des corps mammillaires des reins, c'eſt pourquoi refluant dans le ſang dont elle augmente par trop la maſſe, elle cherche quelqu'autre endroit par où s'échapper; elle ſe répand dans les eſpaces qu'elle rencontre, & ſi elle demeure épanchée par toute l'habitude du corps, elle fait une hydropiſie générale, ou bien trouvant à s'amaſſer dans quelque cavité, elle en fait une particuliere.

Preuves des cauſes qu'on vient d'aſſigner.

Quand le chile encore imparfait, eſt porté au cœur, c'eſt que les acides qu'il a trouvé dans la bouche, dans l'eſtomac & dans les inteſtins étoient mal-conditionnés, & s'ils n'étoient point armés de pointes tranchantes & aſſez puiſſantes pour le briſer entiérement, & le rendre auſſi fluide qu'il doit être, ces mêmes acides trop doux n'auront pas auſſi la force requiſe pour ſe faire un paſſage dans les reins par des trous qui ne peuvent être traverſés ſans violence, car s'ils étoient aſſez ouverts pour laiſſer ſortir l'humeur ſéreuſe ſans aucune difficulté, le ſang & les autres liqueurs mêlées avec lui, prendroient cette route, ce que nous voyons arriver lorſque par un excès d'acrimonie, l'urine paſſant trop précipitamment, ſort encore toute ſanglante.

Cauſe & ſuite d'un chile imparfait.

L'hydropiſie eſt ſouvent précédée d'une grande hémorragie, ſoit par le nez, ſoit par la matrice, ſoit par les hémorrhoïdes, ce qu'on n'aura pas de peine à expliquer. Après une perte de ſang, la ma-

L'hémorragie eſt ſouvent cauſe antécédente de l'hydropiſie.

tiere chileuse & la boisson étant portées dans les vaisseaux, elles les remplissent, & suppléant à la quantité du sang qui manque, elles en entretiennent le mouvement circulaire; c'est pourquoi aussi-tôt qu'on a perdu beaucoup de sang, il faut donner très-souvent du bouillon au malade, afin que cet aliment liquide prenne promptement la place du sang qui est sorti; mais il se peut faire que ces liqueurs n'ayant pas la même consistance ni la même pénétration que le sang, elles se glissent dans une capacité du corps par quelque sentier inconnu, & alors ayant commencé à se faire ce chemin, elles continueroient leurs inondations, si avec le secours des remédes apéritifs, on ne travailloit pas à leur faire prendre la route naturelle des reins qu'elles ne doivent point quitter.

Qualités des médicamens qui y sont propres.

Si on fait réflexion sur tous les médicamens qu'on employe pour faire uriner, on verra que ce sont des sels, qui mêlangés avec la sérosité, l'aiguisent, & qui piquant les endroits par où elle doit sortir, lui font franchir tous les passages, soit en les dilatant, soit en irritant les fibres musculeuses qui doivent forcer la liqueur à enfiler ces conduits. Cette pratique prouve qu'on reconnoît que l'urine étant trop phlegmatique, a besoin d'être animée, afin de rentrer dans ses voyes ordinaires, & de ne point regorger dans quelqu'autre partie.

Expérience qui confirme ce qu'on vient de dire.

L'expérience journaliere s'accorde avec ce que j'avance. Le vin de Bourgogne étant plus épais & moins piquant que celui de Champagne, passe aussi moins promptement que ce dernier, qui ayant plus de subtilité & participant davantage d'un sel tartareux, incise & se glisse avec tant de précipitation, qu'il excite les urines peu de tems après l'avoir bû. Je pourrois vous rapporter encore plusieurs raisons pour prouver mon sentiment, mais cela nous meneroit trop loin; & en voilà assez pour vous convaincre que les deux principales cau-

ses de l'hydropisie sont ou la rupture de quelque vaisseau lymphatique, ou le défaut des sels urineux.

Il n'y a guéres de maladies qui ayent des signes plus assurés que celle-ci. On connoît qu'une hydropisie commence, lorsqu'en urinant moins que de coutume, le ventre s'enfle peu à peu par l'amas des sérosités qui y dégouttent : quand le malade est couché sur le dos, son ventre est également étendu; mais s'il se couche sur un des côtés, alors l'eau se portant toute dans le côté inférieur, elle y fait une grande poche par son propre poids & par son volume, & pour peu qu'il se remue, on entend flotter l'eau dans la capacité comme dans un vaisseau à demi-plein: le scrotum se tuméfie dans la suite par une partie de la sérosité qui y distile du ventre : la verge & les lévres de la matrice deviennent boursouflées par la même sérosité, les cuisses, les jambes & les pieds déterminent par leur situation basse, les humeurs à couler vers eux, & ces parties grossissent extraordinairement par l'affluence de ces eaux. La tête au contraire, la poitrine & les bras, amaigrissent tous les jours. Il faut encore observer ici que l'enflure des extrêmités inférieures précéde toujours l'anasarque, & qu'elle succede à l'ascite, celle-ci finissant par où l'autre commence.

Signe de ce mal.

Plusieurs symptômes accompagnent cette maladie. Voici les principaux. La lenteur du pouls caussée par le chile crud & indigeste, qui rendant le sang plus pésant & plus grossier, retarde son mouvement; la pesanteur de tout le corps, qui vient de ce que les esprits sont comme éteints dans les eaux, la difficulté de respirer occasionnée par la tension du ventre qui repoussant le diaphragme en en-haut & diminuant le diametre de la poitrine, ne laisse pas aux poulmons la liberté de s'étendre suffisamment : la soif excessive dépend de ce que

Ses principaux symptômes.

l'humidité qui ſuinte des glandes de l'œſophage & de l'eſtomac pour entretenir la moiteur de ces organes & les rafraîchir, étant détournée ailleurs, ces mêmes parties s'échauffent & ſe deſſechent, excitant une altération continuelle. La fiévre lente eſt un effet de la crudité du chile & des autres levains qui s'y trouvent confondus, & qui par leurs fermentations déréglent les mouvemens du cœur, ou qui n'ayant qu'une petite quantité d'eſprits ne peuvent qu'affoiblir l'action de ce muſcle. Je ne parle point de la difficulté d'uriner qui eſt inſéparable de toutes les hydropiſies ; parce que je la regarde comme cauſe & non comme accident.

Cauſe de la pâleur des hydropiques.

On remarque de plus la pâleur du viſage & de tout le corps, laquelle n'abandonne point ces malades ; elle provient de deux cauſes ; ſçavoir, de ce qu'il y a dans les vaiſſeaux trop de lymphes qui délaye & lave le ſang, ou de ce que le ſang n'a pas encore aſſez de fermeté pour acquérir le degré de rougeur ordinaire. La premiere dépend du vice des reins qui ne ſépare pas la ſéroſité du ſang ; & la ſeconde, d'une quantité exorbitante d'alimens indigeſtes inſinués dans la maſſe du ſang, comme il arrive après une grande hémorragie. Les malades reſtent très-long-tems pâles, parce qu'il faut que le chile paſſe à travers les fournaiſes du cœur, & que là par la chaleur qu'il y trouve & par la compreſſion qu'il y ſubit, il ſoit élabouré, atténué & fermenté à pluſieurs repriſes, pour devenir un ſang rouge & capable d'imprimer à la peau cette couleur vermeille qui marque une ſanté entiere.

Prognoſtic de cette maladie.

Quand au prognoſtic des hydropiſies, on peut répondre qu'elles ſont toutes mortelles, fondé ſur ce principe, qu'il faut faire une régle générale de ce qui arrive le plus ſouvent ; & comme il en périt beaucoup plus qu'il ne s'en ſauve, on doit plutôt fait entrevoir que le malade en peut mourir, que d'aller témérairement aſſurer ou promettre la

guérison ; néanmoins elles ne sont pas toutes mortelles absolument, puisque quelques-uns en sont guéris. Les mortelles sont principalement celles où le foye est devenu dur & schirreux, celles qui succédent à une maladie aigue, celles qui sont invétérées & ausquelles il survient un flux de ventre, celles qui se trouvent en un sujet foible & vieux, ou qui ne se peut tenir debout ni assis, & celles enfin qui sont accompagnées d'une grande toux. Les curables sont celles qui ne se rencontrant pas dans les mauvaises circonstances que je viens de dire, attaquent une personne robuste & jeune qui a assez de force & de courage pour faire les remédes & souffrir les opérations nécessaires à la cure de ce mal (*a*).

(*a*) La qualité des eaux que l'on tire par la ponction, & l'état où se trouve le malade après cette évacuation font encore connoître ce qu'on doit craindre ou espérer pour lui. Voici en abrégé les diverses observations que feu M. du Verney le Chirurgien, a fait à ce sujet sur un grand nombre d'hydropiques qu'il a traités.

1°. Les eaux des hydropiques sont ordinairement un peu mucilagineuses & salées, leur couleur est celle de la tisanne citronnée, & leur odeur celle de l'urine. Plus elles s'éloignent de ces qualités, moins il y a d'espérance de guérison.

2°. Celles qui ressemblent à-peu-près à l'eau de riviere, & qui ne laissent que peu de sédiment après leur évaporation annoncent une mort presque certaine, & qui est ordinairement précédée d'une enflure de ventre & d'une bouffissure extérieure, qui augmente & s'endurcit en peu de tems.

3°. La mauvaise odeur des eaux & une couleur sanguinolente sont de fort mauvais signes, sur-tout si le sang est noirâtre, & s'il paroît avoir séjourné avec la liqueur.

4°. Celles qui sont fort hautes en couleur jaune ou rouge, marquent la mauvaise qualité de la bile. Celles où il se trouve des filets d'épiploon font connoitre la fonte ou la suppuration de cette partie.

5°. Ceux à qui les urines restent rouges, & briquetées & en petite quantité après la ponction ; ceux qui

On y doit promptement remédier

Je ne sçai pourquoi il y en a qui mettent de la différence entre hydropisie naissante & hydropisie formée, car quand on s'apperçoit d'un amas d'eaux dans quelque capacité, cette maladie n'est pour lors que trop formée, & s'il ne paroît nulle part des sérosités extravasées, il n'y a point d'hydropisie: mais pour peu qu'on la soupçonne en quelqu'endroit il ne faut pas négliger d'y faire des remédes, car cette maladie croissant & augmentant incessamment, elle mene presque toujours son malade au tombeau, quand on n'en arrête pas de bonne heure les progrès en resserrant les pores trop dilatés, ou les fibres relâchées, & en remêlant la sérosité dans la masse des autres humeurs, par médicamens, car le secours que le Chirurgien peut lui donner par le secours de la Paracenthèse, n'allant point à la cause, ne rémédie qu'à l'accident.

Il s'agit de travailler présentement à la curation

après avoir été soulagés deviennent inquiets sans sujet; ceux dont l'hydropisie a été précédée de la jaunisse, surtout si la jaunisse a subsisté durant la maladie, & ceux dont le ventre grossit de nouveau après la ponction guérissent difficilement.

6°. Quand après la ponction le malade demeure presque aussi oppressé que devant, lors même que son ventre est soutenu par un bandage; c'est une marque qu'il y a épanchement dans la poitrine.

7°. Lorsqu'un flux de ventre continue après l'opération, le malade meurt extrêmement sec & tendu, cette évacuation est une fonte de la substance des parties.

8°. Les accès de fiévre qui lui viennent après la ponction, & qui sont marqués par des frissons, ont pour cause ordinaire quelque suppuration intérieure, ou quelque reflux de matiere.

Obs. CXI. Il se trouve quelquefois du chile mêlé dans les eaux des hydropiques. M. Saviart rapporte une observation faite au sujet d'une femme de dix-neuf ans, de laquelle on tira par la ponction à vingt reprises différentes, deux cens quatre-vingt-neuf pintes d'une liqueur laiteuse & grumeleuse semblable à du chile.

de cette maladie, & afin d'y réüssir on accomplira deux choses; la premiere, de vuider les eaux renfermées dans le ventre; & la seconde, d'empêcher qu'il ne s'y en amasse de nouvelles.

Deux moïens d'évacuer les eaux.

On fait sortir les eaux de deux manieres, ou insensiblement ou sensiblement: c'est-à-dire, ou par la Pharmacie ou par la Chirurgie.

Les médicamens que la Pharmacie fournit, sont encore de deux sortes. Ou ce sont des remedes appliqués par dehors, ou des remédes pris intérieurement.

Deux sortes de médicamens.

Ceux-là doivent être fortement dessicatifs. Fabrice dit qu'il a vu de très-bons effets de l'usage d'une grande éponge trempée dans de l'eau de chaux & mise sur le ventre. Galien conseille au malade de s'enfoncer toud nud dans un tas de bled, parce que, dit-il, les laboureurs pour rendre les bleds plus gros & plus pesant y mettent des bouteilles pleines d'eau, lesquelles se vuident peu à peu, d'où la conséquence lui paroît juste, que si le bled a la vertu de tirer imperceptiblement l'eau des bouteilles, il pourra bien faire sortir celle qui est contenue dans le ventre; & il ajoute qu'en Egypte on guérissoit les hydropiques en leur exposant le ventre au soleil, ou en les couchant sur du sable échauffé par les rayons de cet astre.

Propriétés de ceux qu'on applique au dehors.

Les remédes qu'on prend par dedans sont en si grand nombre qu'il me seroit impossible de les rapporter tous, ce sont ceux qui animant les urines, poussent vers les reins, & qui par leurs particules incisives & piquantes peuvent s'ouvrir un chemin pour s'évader; on appelle ces remédes apéritifs ou diurétiques, dont les plus forts sont les sels de cloportes, de rhue, d'armoise, de tartre de geniévres & de polycreste. M. le Prieur de Cabrieres qui a donné au Roi ses secrets, y a inséré pour un remede contre l'hydropisie une poudre faite de limaille d'acier & d'esprit de vitriol, dont on faisoit

Vertus des Remedes internes.

prendre six grains tous les jours. Il mettoit encore bouillir du scéleri sauvage dans du vin rouge, y ajoûtant un peu de sené & de crystal minéral, pour en donner à boire un petit verre tous les matins; prescrivant à ses malades d'user alternativement de ce vin & de cette poudre, & leur recommandant sur-tout de répandre quelques gouttes d'esprit de sel dans les bouillons. Avec ces rémédes, il prétendoit guérir toutes sortes d'hydropisies; mais quoiqu'ils soient des meilleurs qu'on connoisse, il n'est pourtant pas sûr qu'ils réussissent ordinairement.

Des Remédes Chirurgiques.

Si donc après s'en être servi, la maladie va en augmentant, il faut avoir recours à la Chirurgie, qui nous propose deux moyens; l'un d'ouvrir le ventre, & l'autre de faire seulement des scarifications en quelqu'autre partie, comme au scrotum, aux cuisses, aux jambes, ou aux pieds.

Lieux qu'on doit scarifier.

On les fait aux bourses, & quelquefois à la verge, ou aux lévres de la matrice, quand ces parties sont tellement gonflées qu'il semble impossible de faire écouler ces eaux autrement que par de petites plaies, par où elles suintes goute à goute, faisant désenfler manifestement la partie à mesure qu'elles sortent. On est obligé d'en faire aussi aux cuisses, aux jambes, & aux pieds proche les malléoles ou sur le tarse, pour décharger ou faire regorger ces parties qu'on voit transparentes comme des bouteilles pleines d'eau (*a*). La nature n'attend pas

(*a*) Si ces scarifications sont quelquefois suivies d'un heureux succès, c'est principalement dans l'anasarque qui est une espéce d'hydropisie universelle par infiltration de la limphe dans les cellules graisseuses, & non pas dans l'ascite qui est une espéce d'hydropisie du basventre par épanchement. Cependant lorsque cette derniere est une suite de l'anasarque, les scarifications peuvent produire quelques bons effets. Les eaux infiltrées s'écoulent continuellement par ces ouvertures, qui se font pour l'ordinaire à la partie moyenne & interne de chaque jambe, & de la longueur de deux ou trois

toujours qu'on lui donne ce ſoulagement ; car ces parties ſe crévent ſouvent d'elles-mêmes par l'abondance de la ſérosité qui les emplit & les tend ; quand cela arrive le malade en paroît ſoulagé, mais il ne fait que traîner ſon lien.

On en voit à qui toutes les eaux de l'abdomen ſe vuident par ces ouvertures ; mais comme la ſource ne s'en tarit point, elles ne ſe peuvent refermer. L'eau qui en coule ſans ceſſe rend une chair blanchâtre & cadavereuſe les bords de ces ulceres, & quelquefois la gangrene y ſurvient manque de chaleur naturelle, qui ſe perd ou s'étouffe par la chute continuelle de ces eaux. On n'aſſure point de lieux particuliers où il faille faire ces ſcarifications; mais les plus propres ſont aux endroits les plus tranſparens & où la tumeur menace de crever, ſi on ne lui procure au plutôt une ſortie. Fabrice prétend mieux rencontrer quand il dit qu'il applique un cautere à la jambe pour donner un égoût à ces eaux, & par ce moyen leur faciliter une iſſue. Il y a quelques Médecins modernes qui préferent les veſſicatoires aux ſcarifications ; mais cette pratique eſt mauvaiſe ; car outre qu'il n'ouvre pas la peau comme la lancette, & qu'ils ne font que faire élever des veſſies ſous l'épiderme, c'eſt que la gangrene y ſurvient infailliblement & en peu de tems.

Utilités & inconvéniens de ces ouvertures ſuperficielles.

Quoiqu'il paroiſſe moins cruel de ſcarifier que de percer le ventre, toutefois je préfere la ponction

La ponction eſt plus ſalutaire.

travers de doigt L'inflammation & la gangrene ſurviennent quelquefois à la ſuite de ces eſpéces d'inciſions ; mais ces accidens viennent ſouvent de ce que l'inciſion ne pénétre point juſqu'aux corps graiſſeux, ou de ce qu'elle pénétre plus avant. Le biſtoury eſt l'inſtrument dont on ſe ſert pour les faire. Il faut panſer les petites plaies avec un plumaceau chargé de baume d'Arceus, ou d'un ſimple emplâtre de Nuremberg & les couvrir de compreſſes chaudes, qu'on doit renouveller lorſqu'elles ſont mouillées par les eaux qui ſuintent continuellement.

Raiſons qui la font préférer aux ſcarifications.

par pluſieurs conſidérations ; la premiere, c'eſt qu'on n'eſt pas obligé pour la faire d'attendre juſqu'à ce que les parties inférieures ſoient enflées & pleines d'eau, comme on fait aux ſcarifications ; la ſeconde, c'eſt que par la ponction on vuide plus d'eau en un quart d'heure, qu'on ne fait en huit jours par les ſcarifications, & ainſi on peut plus promptement ſecourir le malade : la troiſiéme, c'eſt que les eaux abbreuvant les muſcles & les membranes de tous ces organes, elles en relâchent les fibres, de maniere qu'il leur en reſte une foibleſſe, dont ils reviennent rarement, & la quatriéme, c'eſt que la plupart de ces hydropiques finiſſent par le ſphacele qui ſurvient ſouvent à l'endroit de ces ouvertures.

Sans nous arrêter aux raiſonnemens de ceux qui improuvent la Paracenthèſe, je conſeillerai toujours de la faire, plûtôt que d'abandonner un malade à ſon ſort, & de le voir mourir ſans ſecours. En effet ils nous repreſentent aſſez les difficultés qu'ils trouvent à les exécuter,mais ils ne nous enſeignent rien de meilleur. Je préférerai donc à leur entêtement les expériences que j'en ai vûes ſur pluſieurs malades qui en ſont bien guéris ; & j'en croirai Paré, lorſqu'il dit qu'un crocheteur hydropique à Orléans fut guéri par un coup de couteau qu'un de ſes camarades lui donna dans le ventre en ſe battant avec lui : toutes les eaux s'étant écoulées par la plaie.

Cure faite par haſard.

Les endroits où on fait la ponction.

La ponction qu'on ordonne pour tirer les eaux de l'abdomen, ſe peut faire en deux différens endroits de cette région ; ſçavoir dans l'ombilic ou hors de l'ombilic.

Celle qu'on pratique au nombril ne differe pas de celle que je vous ai montrée dans l'hydromphale, on ſe ſert des mêmes inſtrumens, & on ſuit la même maniere d'opérer ; car ces deux maladies ne different que du plus ou du moins, c'eſt toujours l'eau qu'il faut évacuer ; & il eſt arrivé quelquefois

que penſant ne donner une iſſue qu'à une petite quantité de lymphe contenue dans la tumeur du nombril, on en a vû ſortir par la playe tout ce qui rempliſſoit le ventre, parce que ſouvent l'hydromphale n'eſt qu'un effet de l'aſcite (*a*).

Il y a deux méthodes de faire l'ouverture hors de l'ombilic, ou ſelon les Anciens avec la lancette, ou ſelon les Modernes avec le trocar. Elles ſont toutes deux bonnes; néanmoins il y en a une meilleure que l'autre, vous en jugerez après les avoir vûes.

Faux raiſonnemens ſur le choix de ces endroits.

Nous trouvons dans la plûpart de nos Auteurs des raiſonnemens aſſez inutiles ſur l'endroit du ventre où il faut faire l'ouverture: ils veulent qu'on ouvre le côté gauche quand l'hydropiſie vient du

(*a*) Quoique cette méthode paroiſſe être appuyée ſur pluſieurs Obſervations, & qu'on ait même vû quelquefois les eaux contenues dans le bas-ventre, s'évacuer par une ouverture que la nature s'étoit faite au nombril; cependant les Praticiens lui préférent la méthode ordinaire, qui eſt de faire cette ponction dans le milieu de l'intervale qu'il y a entre l'ombilic, & l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des îles. On évite par-là le danger de percer les aponevroſes dont les bleſſures ſont dangéreuſes, on évacue une plus grande quantité d'eau à la fois; & ſi le malade vient à guérir, on ne craint point qu'il ſe forme d'hernie dans le lieu de la ponction, comme il auroit pû s'en former à l'ombilic, ſi on l'avoit faite à cet endroit. Il eſt néceſſaire, avant de faire cette opération, de s'aſſûrer s'il y a une quantité ſuffiſante d'eau épanchée dans le ventre. Pour le ſçavoir, on met la main gauche à plat ſur un côté du ventre, & de l'autre on donne ſur le côté oppoſé des petits coups avec le bout des doigts. Ces coups déterminent une colonne d'eau à aller frapper la main immobile. Si cette colonne ſe fait ſentir foiblement, il faut différer l'opération, parce qu'il n'y a pas aſſez d'eau épanchée pour la faire; ſi elle ne ſe fait point ſentir, c'eſt une marque qu'il y a peu ou moins d'eau dans la cavité de l'abdomen, ou que les eaux ſont renfermées dans un Kiſte.

foye, le côté droit, lorſqu'elle eſt cauſée par la ratte, & qu'on faſſe la ponction dans le milieu, ſi on reconnoît que le mal vienne des inteſtins. Pour appuyer leur opinion, ils apportent trois ou quatre raiſons très-peu ſolides : ils diſent qu'un côté déjà affoibli par la maladie, ne le doit pas être encore par l'inciſion, qui d'ailleurs, étant faite dans ce même côté, obligeroit le malade à ſe coucher ſur le côté oppoſite; & pour lors le viſcere ſchirreux, c'eſt-à-dire, le foye, la ratte ou l'inteſtin, pendant en bas, cauſeroit de la douleur par la preſſion qu'il feroit ſur les parties ſaines; qu'il en arriveroit pis ſi le malade ſe couchoit ſur la plaie, parce que la ſection fait déjà aſſez ſouffrir le côté bleſſé ſans le fatiguer ainſi d'avantage; & enfin qu'il faut néanmoins être couché du côté du viſcere malade pour le fortifier par la chaleur du lit.

Précaution pour le lieu de cette ponction.

Mais il eſt aiſé de répondre que cette plaie eſt trop petite pour augmenter conſidérablement le déſordre plûtôt dans une ſituation que dans une autre, ou qu'on ne peut gueres ſçavoir lequel du foye ou de la ratte eſt le plus offenſé dans un hydropique : on n'aura donc aucun égard aux raiſons précédentes, & on fera la ponction indifféremment ou du côté droit ou du côté gauche, le Chirurgien prenant celui qu'il trouvera plus à ſa main. Toutefois je ne conſeillerai point de percer dans le milieu du ventre à quatre doigts au-deſſous de l'ombilic, à cauſe des aponévroſes des muſcles de l'abdomen qu'il faudroit couper, leſquelles outre la douleur qu'elles feroient ſentir au malade dans l'opération ſeroient très-difficiles à ſe conſolider : on peut donc faire la ponction à l'un des deux côtés, ou pour mieux dire, tantôt à l'un & tantôt à l'autre; car comme on ne doit pas tirer l'eau toute en une ſeule fois, & que ſouvent on eſt obligé de l'évacuer à cinq ou ſix repriſes, il faut pour lors

ouvrir des deux côtés alternativement.

Il s'agit à présent de vous enseigner la maniere de l'exécuter, & pour y procéder avec ordre, on doit examiner ici comme dans une entreprise importante, ce qu'il y a à faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

Avant l'operation, trois choses sont nécessaires, 1°. De préparer l'appareil; 2°. De situer le malade; 3°. De convenir du lieu où on doit faire la ponction.

Préparatifs pour cette opération.

Il faut avant tout, dans cette opération, aussi-bien que dans les autres, disposer son appareil qui consiste en instrumens, emplâtres, compresses & bandages convenables, tels que vous les voyez arrangés dans la Planche XI. Les instrumens sont trois, une lancette B. une sonde C. & une canule D. la lancette doit être pareille à celles dont on fait les saignées, c'est-à-dire, petite, afin de ne pas faire une trop grande ouverture : on enveloppera la lame d'une bandelette de linge, & on n'en laissera de découvert qu'autant qu'il en faudra pour pénétrer jusqu'à l'eau. La sonde est un petit stilet d'argent, semblable à ceux dont on a coutume de sonder les plaies; elle doit être assez menue pour passer par la cavité de la canule qui sera de plomb ou d'argent; ayant les conditions suivantes, qui sont 1°. D'être bien lissée pour ne pas blesser. 2°. D'avoir une arrête à sa tête, de crainte qu'elle ne tombe dans la capacité du ventre. 3°. D'être percée de toute sa longueur & à ses côtés. 4°. De n'être pas si longue qu'elle puisse toucher aux parties internes. 5°. D'avoir deux petits trous à sa tête pour y passer un ruban, E. E. qui l'empêchera de sortir. 6°. D'être proportionnée à l'instrument avec lequel on a fait la ponction, car si elle étoit plus grosse; elle ne pourroit pas entrer, & si elle étoit plus menue, les eaux s'échapperoient entr'elle & les bords de la plaie.

Condition des instrumens.

Situation du Sujet.

L'appareil étant préparé, on ſituera le malade ; il y en a qui le mettent à ſon ſéant dans ſon lit, & d'autres qui le font lever pour le faire aſſeoir dans un fauteuil de commodité. Cette derniere ſituation eſt la plus avantageuſe, car outre que les eaux tombent librement dans un vaiſſeau mis à terre entre les jambes du malade, c'eſt qu'on ne court pas le riſque de répandre de l'eau dans le lit, qui doit être diſpoſé à recevoir le malade incontinent après l'opération, ayant pour lors beſoin de repos (*a*).

L'endroit où on doit percer le ventre hydropique.

On léve enſuite la chemiſe du malade pour lui découvrir le ventre, & on marque avec un peu d'encre l'endroit qu'on veut percer. Les Auteurs nous diſent que ce doit être quatre doigts au-deſſous & à côté de l'ombilic, afin d'éviter les aponévroſes, & de faire la ponction dans le corps des muſcles de l'abdomen ; mais ſi dans le tems que le ventre eſt gonflé & plein d'eau, on ne laiſſoit que quatre doigts entre le nombril & l'endroit où on applique la pointe de la lancette, il arriveroit indubitablement que la ponction ſe feroit dans ces aponévroſes : il faut donc pour le plus ſûr la faire ſept ou huit doigts à côté & au-deſſous du nombril : & on verra que le ventre étant vuide & revenu dans ſon état naturel, elle ne ſe trouvera plus qu'à quatre doigts de ce milieu de l'abdomen, & il eſt à croire que les Auteurs l'ont ainſi entendu.

Quelle direction doit avoir l'inciſion.

Ils ne conviennent pas encore ſi on doit faire l'inciſion en long, obliquement, ou en travers, ceux qui la propoſent en long, diſent qu'on évite par-là de

(*a*) La meilleure ſituation où l'on puiſſe mettre le malade pour lui faire cette opération eſt de le coucher ſur le bord de ſon lit, de ſorte qu'il ſoit comme ſur un plan preſque horizontal & qu'il ſoit ſeulement un peu panché du côté où l'on doit faire la ponction. Cette ſituation détermine les eaux à ſe porter vers ce lieu, & à ſortir en plus grande quantité.

de couper les fibres du muſcle droit; ceux qui la font de biais prétendent ne pas endommager les muſcles obliques, & ceux qui la recommandent en travers préferent la conſervation du muſcle tranſverſe à celle des autres. Les premiers ſe trompent, car en éloignant la ponction du nombril, elle ne ſe fait point ſur les muſcles droits; les ſeconds ne réuſſiſſent pas dans leurs prétentions, car la faiſant de biais, on coupe toujours les fibres de l'un des deux obliques, parce qu'elles s'entrecroiſent, mais il la faut pratiquer comme ſes derniers, c'eſt-à-dire, en travers, vû que de cette façon, l'inciſion ſépare ſeulement les fibres du muſcle tranſverſe ſans les couper; & lorſqu'on vient à ôter la canule, elles ſe rapprochent les unes des autres & rejoignent les lévres de la plaie du péritoine qui leur eſt adhérent, ce qui en avance la cicatrice.

Les circonſtances qu'il faut obſerver pendant l'opération, ſont celles-ci; un ſerviteur doit être placé derriere le malade, afin qu'appuyant de ſes mains les deux parties latérales du ventre, il faſſe pouſſer au-dehors l'endroit qui doit être piqué, & que la pointe de la lancette ne touche à aucune des parties contenues. Après cela le Chirurgien prend de ſa main droite cet inſtrument B. qu'il plonge en travers juſqu'à ce qu'il ait percé les muſcles obliques: là il fait une petite panſe, puis tirant de l'autre main la peau un peu en en-bas, il acheve d'enfoncer la lancette juſques dans la capacité; & lorſque par les eaux qui ſortent aux deux côtés de la lame, il reconnoît qu'il y eſt entré, il prend la ſonde C. de la main gauche, & il l'introduit dans l'abdomen à la faveur de cette lame qui lui ſert de conducteur; puis ayant retiré la lancette, & l'ayant donné à quelque garçon, il en reçoit de la même main la canule D. dans la cavité de laquelle il fait entrer le bout de la ſonde, & après avoir

changé de main, il la pouſſe avec un peu de violence juſqu'à ce qu'elle ſoit dans la capacité; alors retirant la ſonde, il voit ſortir l'eau par l'ouverture extérieure de la canule, de la même maniere que le vin ſort d'un tonneau qu'on vient de percer.

Ce n'eſt pas inutilement que je vous ai dit qu'il falloit percer le ventre en deux tems, & abaiſſer un peu la peau; car par ce moyen la plaie n'étant pas toute droite, l'ouverture des muſcles ſera bouchée par la peau qu'on aura tirée en bas, & la réunion s'en fera beaucoup plutôt. Il faut bien ſe garder de tomber dans la faute que commit un Chirurgien de Monfort, qui faiſant cette opération à la femme d'un Officier du Roi, & voulant introduire la canule, quitta par mégarde la ſonde, qui s'étant gliſſée dans la capacité du ventre, n'en put être retirée qu'après la mort de la malade; & quoique cet accident n'ait point été la cauſe de cette mort, néanmoins le peuple qui ne s'en peut toujours prendre qu'à quelque choſe de ſenſible, ne laiſſa pas de la lui imputer; il ne faudra donc point quitter la ſonde en la changeant d'une main, qu'on ne ſoit bien aſſuré de la tenir de l'autre.

La quantité d'eau qu'on doit tirer cette premiere fois, n'eſt point preſcrite. On la reglera ſelon les forces du malade; on en pourra évacuer deux, trois ou quatre pintes, & ſi on en croyoit les malades, on en tireroit encore plus, parce qu'à meſure qu'elle ſort, ils ſe ſentent ſoulagés, & ils reſpirent plus librement. Mais ſuivez en cela l'avis des bons Praticiens qui nous défendent de vuider le ventre tout à une fois, & véritablement il vaut mieux le faire à trois ou quatre repriſes, que d'aller tout à coup d'une extrême réplétion à une extrême inanition, parce que les fortes & démeſurées évacuations ſont mortelles, & qu'en général tout ce qui excéde eſt ennemi de la nature qui procéde lente-

ment & par degrés (a). Durant que l'eau ſort, on peut donner au malade un doigt de vin ou quelqu'autre liqueur pour l'empêcher de tomber en foibleſſe, & lorſqu'il y en a une quantité ſuffiſante de ſortie, on bouche le trou de la canule avec un petit tampon F. de charpie : deux ou trois jours après on revient, & en ôtant ſeulement le tampon, on laiſſe ſortir autant d'eau qu'on le juge à propos, & on continue ainſi à la tirer à pluſieurs fois, juſqu'à ce que le ventre ſoit entiérement épuiſé de ces ſéroſités étrangeres.

Immédiatement après la premiere évacuation, le trou de la canule étant bouché, on y appliquera un emplâtre G. de figure quarrée, chargé d'un médicament aſtringent, & on le couvrira d'une compreſſe H. qui déborde un peu ; on met un ſe- Ce qu'il faut faire après l'opération.

(a) Les Chirurgiens de nos jours ne font point difficulté de tirer tout à la fois les eaux, mais ils font preſſer le ventre à meſure qu'elles s'évacuent, ils appliquent enſuite deſſus cette partie une ou deux ſerviettes bien chaudes & pliées en pluſieurs doubles, & ſerrent toute la circonférence avec une ſerviette pliée en long. Ils previennent par ce moyen la foibleſſe ou la défaillance qui ſuit quelquefois cette opération.

On attribue ordinairement la cauſe de cet accident à la peſanteur du foye, qui n'étant plus ſoutenu par les eaux ni par les muſcles dont le reſſort naturel eſt perdu pour un tems, tiraille en bas le diaphragme & le pericarde. Quelques-uns croyent qu'avant l'évacuation des eaux, la compreſſion cauſée par leur épanchement empêche le ſang de couler avec abondance dans les arteres de l'abdomen, & ſe détermine à ſe porter en plus grande quantité vers la tête ; mais qu'après l'évacuation, la compreſſion venant à ceſſer, il ſe trouve alors un vuide qui, rappellant le ſang dans les arteres inférieures, le détourne de quelque ſorte des ſupérieures, & fait que le ſuc nerveux n'eſt plus porté dans toutes les parties en ſi grande abondance qu'à l'ordinaire, ce qui occaſionne la défaillance ou la ſyncope. Quelle ſoit cauſée par la deſcente du diaphragme, ou par le retour précipité du ſang dans les arteres de l'abdomen, le moyen propoſé convient également.

Voyez les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1729.

cond emplâtre I. de même figure, & une autre compresse K. par-dessus, recouvrant le tout d'un troisiéme emplâtre L. encore plus grand, & enfin d'une grande compresse M. qui comprime fortement l'endroit de l'ouverture. Ces emplâtres & ces compresses sont maintenues par la serviette N. dont on fait un bandage circulaire soutenu par le scapulaire O. On remet ensuite le malade dans son lit, observant de ne le pas laisser coucher sur le côté où on a fait la ponction, de crainte que les eaux ne répoussassent le tampon en dehors, & qu'elles ne sortissent à contre-tems, ou en si grande quantité que cela mettroit le malade en danger de sa vie.

Voilà de quelle maniere se fait la Paracenthèse avec la lancette selon les Anciens. Voyons mainnant la méthode de la faire avec le trocar, selon les Modernes.

Méthode des Modernes. Ceux-ci n'ont pas besoin d'autant de préparatifs que les Anciens pour exécuter la Parancenthèse: il ne faut que deux choses: un instrument P. & un emplâtre Q. L'instrument est appellé Trocar (*a*), ou trois-carts, parce que sa pointe est triangulaire.

(*a*) M. Petit a perfectionné la canule du trocar D. en y faisant ajoûter une espece de goutiere semblable au bec d'une éguiere, & en y faisant pratiquer une fente un peu large qui s'étend presque jusqu'au bout de cet Instrument. La goutiere par où les eaux s'écoulent, les dirige de maniere qu'elles ne tombent pas sur le ventre du malade, comme cela arrive souvent quand on se sert de la canule ordinaire. La fente tient lieu de la canelure d'une sonde & sert à diriger les instrumens tranchans dans le cas où il est à propos de faire la ponction à une tumeur avant d'y faire l'incision. Ce qui se pratique lorsqu'on ne connoit pas la nature du fluide qui forme une tumeur, car il est très-important de le connoitre avant d'en venir à l'incision. Si la tumeur étoit formée par du sang, elle seroit anévrismale, & l'on ne pourroit pas par conséquent faire une incision sans exposer le malade à une hémorragie fort dangereuse.

Il a la figure d'un poinçon, & sa longueur est de deux ou trois travers de doigts, étant percé tout de son long comme une canule, excepté vers la pointe où il a lateralement quatre petits trous par où l'eau trouve moyen d'entrer dans sa cavité & de sortir hors du corps : il est muni comme une canule d'une tête qui fait qu'en pressant dessus avec le pouce, on a assez de force pour l'enfoncer tout d'un coup ; puis en ôtant le pouce de dessus l'ouverture, on voit sortir l'eau comme d'un robinet. De ces trois-carts on en fait qui sont emmanchés & dont l'aiguille est dans la cavité d'une petite canule. Pour mettre l'un ou l'autre en usage, on fait asseoir le malade dans un fauteuil, & on commande à un garçon d'appuyer sur les côtés du ventre pendant qu'on en tire la peau un peu en haut ou en bas, à l'endroit qu'on a dessein de percer : puis on l'enfonce dans le ventre tout d'un coup, comme ont fait un foret dans un muid de vin *(a)*, on met

(a) Pour faire cette opération, on tient dans la main le manche du trocar, on allonge le doigt indicateur sur la canule, on porte la pointe de l'instrument sur l'endroit où l'on veut l'introduire ; & on le pousse perpendiculairement avec le creux de la main. Le doigt indicateur modere la force avec laquelle on le pousse. Il faut que l'instrument perce tous ces tegumens, c'est pour cela qu'on le porte perpendiculairement. Car si on le portoit obliquement, il pourroit glisser entre ces enveloppes & n'en ouvrir qu'une partie. Il faut prendre garde qu'il n'entre trop avant de peur qu'il ne perce quelque vaisseau ou qu'il ne blesse quelque autre partie intérieure. C'est pour cela que le doigt indicateur doit moderer la force avec laquelle on le pousse.

Quand le trocar est suffisamment entré dans le ventre, on en retire le poinçon, & on y laisse la canule pour donner issue à l'eau épanchée. On la tient par le pavillon ou par la cuiller avec deux doigts, & un Aide presse légerement & par dégré le côté du ventre opposé à celui qu'on a percé.

Il arrive quelquefois que les eaux, après avoir coulé pendant quelque tems, s'arrêtent tout d'un coup. Il

un baſſin aux pieds du malade, qui reçoit l'eau qui ſort, & qu'on laiſſe écouler à diſcretion. Lorſqu'on trouve qu'il en eſt aſſez ſorti, il n'y a qu'à retirer le trocar; l'eau ceſſe de ſortir dans le moment, & on n'en voit pas ſuinter une ſeule goute, parce que la peau, les muſcles & le péritoine ſe rétabliſſant, bouchent les ouvertures les uns des autres. On met ſeulement ſur la ponction un emplâtre de céruſe de la grandeur d'une piece de quinze ſols. Quand il eſt beſoin de retirer de l'eau, on fait des ponctions nouvelles alternativement des deux côtés autant de fois qu'on le juge néceſſaire afin que l'un ne ſoit pas plus maltraité que l'autre, faiſant enſorte que les ponctions qui ſeront renouvellées ſur un même côté ſoient ſéparées entr'elles d'environ deux doigts.

Raiſon de la préférence qu'on donne à cette ſeconde méthode où le Trocar eſt employé.

Cette ſeconde maniere l'emporte de beaucoup ſur l'autre, & lui eſt préférable par toutes ſortes de raiſons; il ne faut point un ſi grand appareil, la ponction eſt plus petite & par-conſéquent la douleur moindre; elle eſt auſſi plutôt faite, on eſt ſûr que les eaux ne s'échappent point, & il ne faut ni compreſſe ni bandage, qui ne font ſouvent qu'embarraſſer. Je vous conſeille donc de vous en tenir à cette derniere méthode, vous en verrez certainement de ſi bons effets, que vous abandonnerez entierement comme moi, la méthode ancienne, pour

faut alors introduire dans la canule une ſonde boutonnée, pour repouſſer l'obſtacle qui s'oppoſe à leur ſortie, & qui eſt ordinairement l'inteſtin ou l'épiploon. M. Morand après avoir fait la ponction à un malade, tira une eſpéce de membrane très-fine & chifonnée, qui s'étoit préſentée au trou de la canule, ce qui empêchoit l'eau de ſortir. Ce malade mourut trois mois après. M. Morand ouvrit ſon cadavre, & y trouva une autre portion de pareille membrane, qui probablement avoit fait avec la premiere une eſpéce d'enveloppe ou de kiſte qui contenoit les eaux. Il croit que ces membranes avoient été formées des parties les plus épaiſſes de la liqueur.

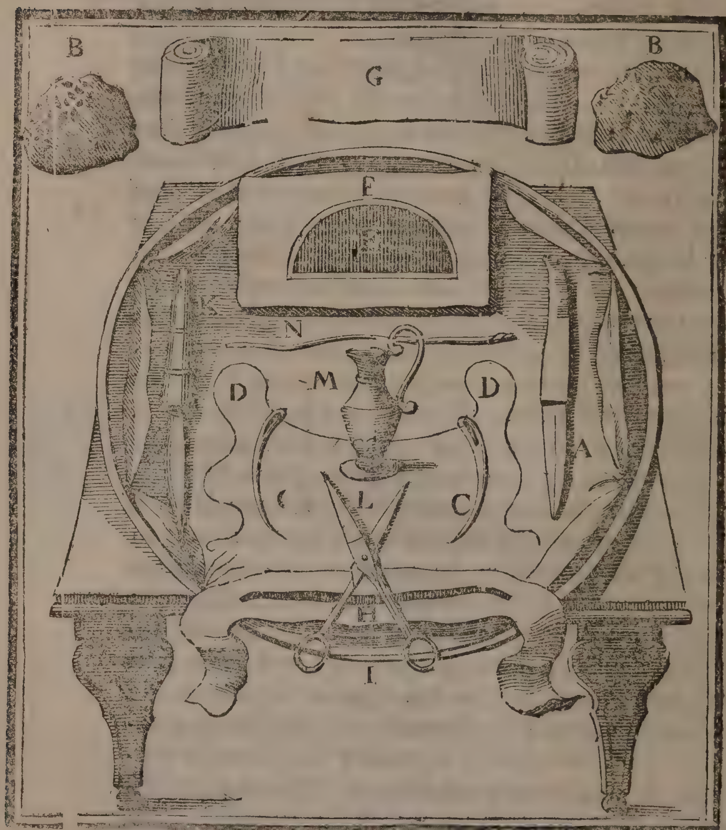
Voyez l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, année 1723.

ne vous plus servir que du trocar qui a conservé la vie à plusieurs, entr'autres à l'Ecuyer de Madame de Châteauneuf, à qui ont a tiré plus de six-vingt pintes d'eau, par vingt-cinq ponctions, & qui continue toujours de vivre.

En l'année 1705. Nosseigneurs les Princes étant à Liancour, M. Duchesne & moi nous fumes priez de voir le Jardinier de M. le Duc de la Rochefoucault; il étoit hydropique, nous conclumes l'opération, & je lui tirai par le moyen du trocar sept pintes d'eau; & comme nous fumes obligés de le quitter, nous chargeames un Chirurgien de Clermont de lui faire une seconde ponction huit jours après, par laquelle il tira encore quatre pintes d'eau; il lui fit prendre ensuite pendant trois mois les remédes que nous avions ordonnés; il en fut parfaitement guéri, & deux ans après il vint à Versailles m'en remercier en très-bonne santé.

Je vous ai dit, tantôt, que pour guérir l'hydropisie, deux choses étoient nécessaires; l'une de faire sortir les eaux, & l'autre d'empêcher qu'il ne s'en amassât de nouvelles. La premiere intention s'accomplit par tous les moyens que je viens de vous faire voir; & la seconde par les remedes pris intérieurement; desorte qu'après que le Chirurgien a fait de sa part tout ce qui regarde l'opération, le malade n'en doit pas demeurer là, il faut au-contraire qu'il s'assujetisse à prendre des remedes apéritifs & diurétiques capables de détourner ces sérosités de la route du ventre, & de leur faire prendre le cours que la nature leur a tracé pour être évacuées : dans cette sage résolution, il aura recours à un Médecin habile qui lui prescrive ce qui regarde la pharmacie & la diéte, d'où il doit attendre la confirmation de sa santé.

XII FIG. DE L'OPERATION CESARIENNE.



Etimologie du mot de Césarienne.

L'Opération Césarienne est une incision qu'on fait au ventre d'une femme grosse pour tirer l'enfant contenu dans sa matrice, lorsqu'il n'en peut pas sortir autrement. On l'appelle Césarienne parce que Scipion l'Africain ayant été tiré du ventre de sa mere par incision, fut nommé César, pour cette raison : & ce nom s'étant conservé à ses descendans & à ceux qui étoient venus au monde

de même, on appella Césarienne l'opération qui avoit fait ainsi les Césars ; mais Pline qui en rapporte l'histoire, ne dit point si ce fut du vivant ou après la mort de la mere que cette ouverture se fit, circonstance qu'il ne devoit pas oublier. Il y a néanmoins apparence que la mere étoit morte ; car il est rare de trouver des personnes assez cruelles pour faire une pareille opération à une femme vivante.

Il faut être aussi barbare que le fut Henry VIII. Roi d'Angleterre, auteur du Schisme de ce Royaume. Il avoit épousé en troisiéme nôces Jeanne Seimer, Demoiselle d'Anne de Boulen sa seconde femme : la Reine étant dans les douleurs de l'accouchement de son premier enfant, on vint demander au Roi lequel il vouloit qu'on sauvât, ou la mere ou l'enfant, parce qu'on ne voyoit point de moyen de les conserver tous deux : l'enfant répondit-il, car pour des meres j'en trouverai assez. Cette réponse ne laissa pas que d'étonner, quoiqu'on ne dût point en attendre d'autre d'un Prince qui de sept femmes qu'il eût, en répudia les unes & fit décapiter ou mourir misérablement les autres, & qui venoit de renoncer à sa Religion.

En quelle occasion on a pratiqué cette opération.

Thevenin qui décrit cette opération, nous dit qu'elle se fait en trois occasions différentes ; sçavoir, quand la mere & l'enfant sont vivans, ou quand la mere est morte & l'enfant vivant. Il est même assez hardi pour nous conseiller de la mettre en usage, mais il ne nous marque point l'avoir faite, ni même qu'il l'ait jamais vû faire à personne.

Il y a quelques Auteurs modernes qui épousant son sentiment, nous rendent cette opération si aisée, par la description qu'ils en font, que si nous les en croyons, nous la pratiquerions dès qu'on trouveroit les moindres difficultés dans un accouchement: mais s'ils avoient été témoins d'une telle opération, ils changeroient bientôt d'opinion, & ils

conviendroient qu'un Chirurgien doit n'avoir pas d'humanité pour l'entreprendre.

Cruauté de cette opération.

Son idée ſeule feroit trembler les plus intrépides. Jugez auſſi quelle réſolution il faut avoir, pour aller à une femme vivante lui ouvrir le ventre, en lui faiſant une inciſion de plus d'un demi-pied de long; enſuite fouillant dans la capacité de l'abdomen, faire une ſemblable plaie au corps de la matrice, puis percer les membranes & tirer un enfant par toutes ces ouvertures. Si cette opération effraye le Chirurgien, quand même il l'exécute après la mort de la mere, quelle horreur ne doit-elle point imprimer quand elle eſt accompagnée des cris d'une mere qu'on fait ſouffrir avec une cruauté ſans exemple, & d'une quantité de ſang prodigieuſe qui ſortant par de ſi grandes plaies, peut faire périr la mere dans l'inſtant, & entre les mains de l'Opérateur.

Raiſons qui la condamnent.

S'il eſt vrai qu'une égratignure faite par un coup d'ongle à la matrice, y cauſe des inflammations & ſouvent la mort, & qu'un ulcere pour petit qu'il ſoit, y devient preſque toujours incurable, quelle ſuite fâcheuſe ne doit-on pas attendre d'une inciſion longue de ſix à ſept pouces? Ceux qui l'approuvent avancent deux choſes qui ne s'accordent point avec l'expérience; l'une que la femme reſſent très-peu de douleur quand on lui coupe la matrice, & l'autre que l'hemorragie qui en arrive n'eſt point ſi grande qu'on ſe l'imagine. La ſenſibilité de la matrice détruit le premier préjugé, puiſque de l'aveu de toutes les femmes, les douleurs qu'elles reſſentent à cette partie ſont inſurmontables, & un leger ulcere y eſt infiniment plus douloureux qu'en aucun autre endroit du corps; le grand nombre de vaiſſeaux qui arroſent l'uterus, & leur groſſeur dans le tems qu'il renferme un enfant, condamnent la ſeconde raiſon qu'ils allé-guent; car s'ils avoient ouvert une femme morte

dans cet état, ils seroient surpris d'y voir tant de veines & d'arteres; & ces vaisseaux qui lorsqu'une femme n'est point enceinte ne passent point la grosseur d'une petite corde de luth, ont sur la fin de la grossesse, acquis le diametre d'un gros tuyau de plume à écrire. Le moyen donc de couper tant de canaux remplis de sang, & d'empêcher en même-tems qu'il n'en sorte une abondance terrible. Ce qu'ils repondent à cet article n'est nullement recevable; ils disent que l'enfant n'est pas plutôt tiré de la matrice, qu'elle commence à reprendre son volume ordinaire, & qu'en se rétrécissant elle bouche les orifices des vaisseaux que l'incision a ouverts; mais cet organe ne se resserre que peu à peu, & il lui faut deux ou trois jours au moins pour revenir dans son état naturel; & dans l'espace d'une demie-heure au plus, une femme pourra perdre son sang jusqu'à mourir.

Histoires qui semblent la rendre pratiquable.

Ils ajoutent qu'on a vû des enfans crever le sac qui les contenoit & tomber dans la capacité du bas-ventre où ils ont demeuré pendant plusieurs années sans que les meres en soient mortes. Il est vrai que j'ai lû quelques histoires qui avancent ce fait. M. Bayle nous en a donné une, arrivée à Toulouse, dans laquelle il rapporte que l'enfant demeura vingt-cinq ans ou environ dans le ventre de sa mere. Une autre semblable histoire m'a été faite à Pont-à-Mousson. La Cour y passant en l'année 1673, Frere Barbilart Apoticaire des Jésuites de cette Ville, montra à la Reine, qui visitoit leur Maison, un enfant qu'il gardoit dans de l'eau-de-vie, & qu'il disoit avoir été trouvé dans le ventre de sa mere après sa mort. Je lui demandai son sentiment sur un fait si particulier, & il me répondit en présence de Sa Majesté, qu'il croyoit que c'étoit un enfant jumeau avec la mere, qui avoit été conçu en même-tems qu'elle, comme sont tous les jumeaux, & qu'il n'y avoit ici que cette différence,

ſçavoir, que l'un avoit été formé dans le corps de l'autre. Je lui fis voir que ſon opinion n'étoit pas ſoutenable, puiſque cette femme n'avoit point eû de groſſeur dans le ventre juſqu'à l'âge de vingt-ſix ou vingt-ſept ans, qu'étant devenue groſſe & ayant atteint le terme de la groſſeſſe, elle avoit certainement ſenti de grandes douleurs qui ne ſe terminerent point par un accouchement; que vraiſemblablement l'enfant dans le tems de ſes douleurs avoit crevé la poche qui le contenoit, & qu'étant ſorti dans la capacité du ventre, il y avoit pû reſter pendant les vingt années qu'elle porta cette groſſeur, d'autant plus que les eaux mêmes où l'enfant flottoit dans cette poche s'étant épanchées dans le ventre, avoient pû le conſerver tout ce tems-là, parce qu'ils lui tenoient lieu d'une ſaumure dans laquelle il s'étoit racourci & comme pétrifié, n'ayant preſque plus la figure d'un enfant.

Examen de ces hiſtoires.

Ces deux hiſtoires ne prouvent point la poſſibilité de l'opération dont nous parlons à l'égard d'une femme vivante, parce qu'il eſt certain que ces enfans trouvés dans le vuide de l'abdomen, n'ont point été formés dans la cavité ordinaire de la matrice que nous appellons ſon fond, mais dans l'une des trompes, n'étant pas impoſſible qu'un œuf s'y ſoit arrêté, & qu'ayant pris accroiſſement juſqu'à une certaine grandeur, cette trompe qui ne pouvoit plus prêter d'avantages, ſe ſoit rompue, pour permettre à l'enfant de tomber dans quelqu'endroit du ventre inférieur, & que les vaiſſeaux de cette même trompe n'étant pas ſi conſidérables que ceux de la matrice, ils n'ayent pas verſé aſſez de ſang pour cauſer la mort : ainſi je perſiſte dans mon ſentiment, qui eſt qu'un enfant quelques efforts qu'il faſſe, ne peut point crever la matrice, parce qu'elle peut s'étendre autant qu'il eſt beſoin pour le contenir; & nous voyons même tous les jours, qu'elle eſt capable d'en renfermer deux, & ſou-

vent jusqu'à trois, qui ne la font point rompre.

Je ne met point en doute ces deux histoires que je trouve possibles de la maniere que je viens de dire; mais je suis plus assuré de celle-ci que je vais vous raconter en deux mots, & qui confirme ce que j'avance. Dans le mois de Juin 1681, une des femmes de chambre de Madame la Dauphine, étant grosse de six mois ou environ, fut surprise de douleurs excessives à la région de la matrice, les cris qu'elle faisoit marquoient que cette partie n'est pas des moins sensibles. Les convultions survinrent, on vit son ventre s'enfler, & elle mourut un quart d'heure après. La Reine & Madame la Dauphine étonnées d'une mort si prompte, m'ordonnerent de faire l'ouverture de son corps, pour en sçavoir la cause. Je la fis le lendemain en présence de M. Daquin alors premier Médecin du Roi, & de M. Fagon premier Médecin de la Reine. Je trouvai la capacité du ventre toute pleine de sang, & un enfant couché sur les boyaux. J'examinai la matrice qui n'étoit pas semblable aux autres, elle avoit deux fonds, dans l'un je trouvai un faux germe, & dans l'autre qui étoit la surnuméraire, avoit été formé l'enfant, lequel y ayant vécu jusqu'aux sixiéme mois, avoit crevé cette partie, qui n'étant ni aussi ferme, ni aussi épaisse que le fond d'un uterus ordinaire, n'avoit pû resister davantage; mais les vaisseaux qui la nourrissoient ayant par leur rupture répendu le sang en abondance dans l'abdomen, la femme mourut en peu de tems. J'en donnai au public une relation sous le Titre d'Histoire anatomique d'une matrice extraordinaire avec les approbations de MM. les premiers Médecins.

Autres raisons qui en détournent.

Ce n'est pas seulement la cruauté de cette opération, & la mort presqu'inévitable qui la suit, qui nous doive ôter la pensée de la faire; mais encore la Religion, qui nous la défend; car ayant

été mis en queſtion lequel des deux on devoit ſauver ou de la mere ou de l'enfant, lorſque les Accoucheurs ou les Sages-femmes ſe trouvoient dans l'impuiſſance de conſerver la vie à l'un & à l'autre enſemble, MM. les Docteurs de Sorbonne & les plus fameux Caſuiſtes, ont décidé qu'il falloit plutôt ſauver la mere que l'enfant. Sur ce principe, il faut bien ſe donner de garde de tenter ſur elle une opération qui la tueroit infailliblement.

Il y en a qui nous diſent qu'elle a été faite à Londres & à Amſterdam, & on entend tous les jours des bonnes femmes & des hommes auſſi crédules qu'elles, ſoutenir qu'on l'a faite à leurs voiſines ou à leurs commeres. Je mets toutes ces hiſtoires au rang de celles qu'on débite ſur les eſprits & ſur les ſorciers, je n'en crois rien du tout. On publie tant d'extravagances, qu'un honnête-homme doit ſe méfier de tout, & ne croire que ce qui eſt rapporté par gens dignes de foi; & comme il n'y a pas un de nos célébres Chirurgiens qui oſât la pratiquer, je ſuis en droit de l'improuver à leur exemple.

Réfutation d'un Moderne.

Un Auteur moderne qui conſeille & qui approuve cette opération, dit pour autoriſer ſon procedé, qu'une femme de Château-Thiery vint à l'Hôtel-Dieu de Paris pour ſe faire traiter d'une hernie ventrale exceſſivement groſſe; qu'après l'avoir panſée pendant trois mois, elle mourut, & que cette femme ayant aſſuré de ſon vivant qu'on lui avoit fait autrefois l'opération Céſarienne, les Chirurgiens de ce lieu eurent la curioſité de l'ouvrir après ſa mort. Ils trouverent que la plaie du ventre n'ayant pas été bien réunie, avoit donné occaſion à cette hernie de ſe former, & on remarqua au corps de la matrice, tant extérieurement qu'intérieurement, des lignes qui déſignoient l'endroit où la cicatrice s'étoit faite. Je réponds premiérement que ces lignes pouvoient être celles

qui s'y trouvent naturellement, lesquelles ont trompé quelques Auteurs, & leur ont fait dire mal-à-propos, qu'elles séparoient la matrice en deux cavités, dont la droite étoit pour les garçons, la gauche pour les filles. J'ajoute que la plaie du ventre pouvoit avoir été causée par quelque grand abscès à cette partie, & que si cette femme assuroit qu'on lui avoit fait cette opération, qu'elle n'étoit pas la premiere à qui après avoir accouché dans des convulsions & sans connoissance, on avoit fait accroire qu'on lui avoit tiré son enfant par le côté; & enfin je conclus, que quand même un telle histoire seroit véritable, elle prouve que cette opération, doit être mise au rang de celles qui tuent les personnes sur lesquelles ont les pratique, puisque cette femme n'a fait que trainer depuis ce tems-là une vie misérable & pleine d'incommodités qui l'ont à la fin conduite dans un hôpital, où elle a trouvé la mort. L'observation que nous allons rapporter, paroît favoriser encore davantage l'opinion où nous sommes présentement.

Explication du fait qu'il rapporte.

Le sieur Raleau Maître Chirurgien de Xaintes, nous dit qu'en l'année 1689, il fit l'opération Césarienne à la femme d'un Marchand de cette Ville, qui n'avoit pas pû accoucher après trois jours de travail, qu'il l'exécuta en présence du sieur Jolin son confrere. L'enfant vécu deux jours, & la mere en guerit. En passant par Xaintes avec le Roi d'Espagne & les Princes, je fus loger chez le sieur Moreau habile Médecin, de qui je m'informai si cette histoire étoit véritable. Il me dit qu'il n'avoit point été présent à cette opération, qu'il avoit vû la malade quinze jours après avec trois ou quatre de ses Confreres, & qu'ils l'avoient trouvée en état de guérison; que cette femme en étoit demeurée boîteuse; qu'elle n'avoit point eu d'enfans dans la suite, & qu'après la mort de son mari elle s'étoit retirée de la Ville pour aller demeurer en une maison de campagne.

Autre fait auquel on répond.

Mais cette histoire dont la fin semble avoir été plus heureuse que la précédente, justifie ce qu'on disoit de ce Chirurgien, qu'il étoit trop entreprenant, puisque trois jours de travail ne sont pas un tems suffisant pour désesperer qu'une femme puisse accoucher par les voies ordinaires; que sçait-on si la matrice étoit bien cicatrisée, & s'il n'y est pas resté une fistule ou un ulcere, qui suintant sans cesse, lui aura fait mener une vie languissante le peu de tems qu'elle a restée au monde après cette opération.

Je ne me rend point à de pareilles histoires, non plus qu'à la raison de ceux qui disent qu'il ne faut faire l'opération que quand il y a de l'impossibilité que la femme puisse accoucher autrement, car vous trouverez très-peu de femmes qui ne puissent accoucher naturellement; c'est toujours l'impatience ou de la femme, ou de l'accoucheur, ou des assistans qui fait désesperer que l'enfant sorte par la voie ordinaire, il n'y a qu'à différer; si une matrice se trouvant d'une consistance très-dure, est tardive à s'ouvrir, ne vous impatientez pas, elle fera en quatre ou en six jours ce qu'elle n'a pas pû faire en deux. Il ne faut pas souvent se régler sur les cris de la femme, il y en a qui pour les moindre atteintes qu'elles commencent à sentir, se plaignent plus fort que d'autres ne font dans les plus grandes douleurs; c'est ce qu'il faut examiner; & surtout prendre patience, parce que l'accouchement étant l'ouvrage de la nature, elle en vient toujours à bout, principalement quand l'Accoucheur & la Sage-femme lui aident par les moyens que l'art leur enseigne, & que la prudence leur fournit dans les cas particuliers. On doit donc s'en rapporter à elle, puisqu'il est certain que toutes les femmes ont communément toutes les dispositions nécessaires pour accoucher, les unes plutôt, les autres plus tard.

Confirmation des raisons précédentes.

Il

Il y a cinq ans qu'à Verſailles Madame la Comteſſe de Clermont, groſſe de ſon premier enfant, ſentant les premieres douleurs de l'accouchement, ſe mit entre les mains de M. Moriceau, le plus célebre Accoucheur de Paris. Après trois jours de douleurs, & malgré tous les efforts de la mere, l'enfant n'ayant fait aucune démarche pour ſortir, M. Dionis le fils fut appellé. Ils firent l'un & l'autre tout ce que leur art leur inſpiroit, & néanmoins l'enfant n'avançoit point; le cinquiéme jour les forces de la mere diminuant, & la voyant en état de mourir ſi on ne la ſecouroit promptement, ils réſolurent, de l'avis & en préſence des Médecins de la Cour, de l'accoucher de force, c'eſt-à-dire, de tirer l'enfant avec le crochet. M. Dionis, comme le plus fort travailla; il planta ſon crochet à la nucque du col de l'enfant, où ayant ſenti un point d'appui ferme, en tirant fortement, il fit avancer la tête & par conſéquent le corps, dont il la délivra & lui ſauva la vie. Si le ſieur Raleau s'étoit trouvé à un pareil accouchement, il auroit fait l'operation Céſarienne; mais ici il n'en fut pas queſtion, elle ne fut pas ſeulement propoſée. Deux ans après cette Dame a eu un ſecond enfant dont M. Dionis l'a accouchée ſans ſe ſervir d'inſtrumens, & aujourd'hui elle eſt groſſe d'un troiſiéme dont il faut eſperer qu'elle accouchera heureuſement.

Par tout ce diſcours vous voyez bien que je ſuis entierement oppoſé à ceux qui conſeillent de faire l'operation Céſarienne à une femme vivante. M. Mauriceau qui a très-bien écrit ſur tout ce qui regarde les accouchemens, la condamne abſolument dans ce cas. Vous pouvez en voir les raiſons dans le chapitre où il parle de cette operation, mais je ſuis comme lui dans le ſentiment qu'on la doit faire, & que même on eſt obligé par un commandement exprès de la Loi, d'ouvrir le ventre à tou-

tes les femmes grosses, dans le moment qu'elles viennent d'expirer.

Deux principaux motifs engagent le Chirurgien à faire l'operation Césarienne à une femme enceinte aussitôt qu'elle a expiré; l'un est pour tâcher de sauver la vie à l'enfant, l'autre est pour le baptiser.

Si un Chirurgien se trouve present lorsqu'une femme grosse de huit ou neuf mois viendra d'être assassinée, ou tuée par quelqu'autre malheur, ou qu'elle aura subitement fini ses jours par une apoplexie, par une frayeur, &c. il n'est pas impossible qu'en lui ouvrant incontinent le ventre, il n'en tire l'enfant encore en vie, & que par ce moyen, il ne le garantisse de la mort, qui lui arriveroit indubitablement s'il séjournoit encore dans la matrice quelques instans après que le principe de la vie de la mere a été détruit. Il y a des exemples que des enfans tirés de cette maniere ont vêcu l'espace d'une vie ordinaire. C'est pourquoi sans perdre de tems en raisonnemens, le Chirurgien doit promptement en venir à l'operation, pour tâcher de sauver la vie à l'enfant, comme il est arrivé quelquefois.

Les cas où ell doit être faite.

Si la femme n'étoit grosse que de quatre, de cinq ou de six mois, il n'y auroit pas d'apparence pour lors que l'enfant pût long-tems survivre, néanmoins il faudroit faire l'operation Césarienne, dans l'esperance de trouver encore l'enfant vivant, & de le baptiser avant qu'il mourût. Ainsi en quelque tems de la grossesse que ce soit, & par quelque cause de mort qu'une femme soit périe, il lui faut ouvrir le ventre, vu que s'il n'est pas possible de conserver la vie à l'enfant, du moins on a sujet d'esperer de pouvoir lui donner le Sacrement de Baptême, ce qui peut arriver plus sûrement & plus vîte que si on s'y prenoit d'une autre façon.

Le nom d'embryoulkie que les Grecs ont donné

à cette operation, étant dérivé de *Embryon*, qui ſignifie enfant, & *Helkein*, qui veut dire tirer, nous fait voir qu'elle ſe pratiquoit avant qu'il y eût des Céſars; comme auſſi, que Scipion l'Africain n'eſt pas le premier qui ait été mis au jour de cette maniere; & que ſi le nom d'operation Céſarienne eſt demeuré, c'eſt qu'il eſt plus facile a prononcer que celui d'Embryoulkie. Voici comment elle ſe fait.

Ceux qui conſeillent cette operation à une femme vivante, diſent qu'avec ce biſtouri A. il faut faire une grande inciſion à la partie latérale du ventre, en traçant la figure d'un croiſſant, & ouvrir tout de ſuite le fond de l'uterus pour en tirer l'enfant par les ouvertures faites à ce viſcere & au bas-ventre par le même inſtrument; qu'on doit avec ces éponges B. B. imbiber tout le ſang épanché par l'operation; qu'il ne faut point faire de ſuture à la matrice, parce qu'en ſe reſſerrant d'elle-même, les lévres de la plaie ſe rapprochent l'une de l'autre, mais qu'il faut coudre le ventre comme à la gaſtroraphie, avec ces deux aiguilles courbes C. C. enfilées du cordonnet D. D. & la ſuture étant faite, la couvrir de l'emplâtre E. puis de la compreſſe F. enſuite du bandage circulaire G. qu'on fait tenir par le ſcapulaire H. ayant ſoin de panſer tous les jours cette plaie, qui ſe guerit, à ce qu'ils nous témoignent, auſſi facilement que celles des autres parties du corps. Moyens de l'exécuter.

Ceux qui ne la pratiquent que ſur des femmes mortes, attendent qu'elles ayent rendu le dernier ſoupir, & au même inſtant le Chirurgien travaille avec toute la diligence poſſible. Pour cet effet on ne met point le corps ſur une table, comme on fait dans les ouvertures ordinaires, on ne marque point avec de l'encre l'endroit où on doit faire l'inciſion, on ne la fait point dans l'un des deux côtés du ventre, parce qu'il y a plus d'épaiſſeur

que dans le milieu, & pour abreger le tems on ne donne point à l'incision la figure d'un croissant, comme il y en a qui l'ordonnent. Il commence par mettre un baillon dans la bouche de la femme, afin de la tenir ouverte; il lui découvre le ventre, & avec le scalpel K. il lui fait une incision longitudinale au milieu de l'abdomen, en commençant au-dessous du cartilage xiphoïde & finissant au-dessus des os pubis. Aussitôt qu'il a percé le péritoine en un endroit, il y introduit un des doigts de sa main gauche pour le soulever, & avec des ciseaux L. il acheve de l'ouvrir de toute la longueur du ventre. Il apperçoit d'abord la matrice, parce que l'épiploon est monté en haut & les intestins rengés à côté; & avec le même couteau il fend la matrice, en y faisant une incision capable de donner passage à l'enfant, qui se trouvera enveloppé de ses membranes qu'il faudra déchirer si elles sont tendres, ou couper si on les croit trop dures pour pouvoir les ouvrir & les écarter avec les ongles. L'enfant étant à découvert, on lui souleve la tête de la main gauche, & de la droite lui versant de l'eau contenue dans la burette M. on le baptise sans aucun délai; puis on le tire de la matrice, on lui lie le cordon avec ce fil, N. environ à un pouce du ventre, & on le coupe ensuite à un demi-doigt au-dessus de la ligature. Enfin on donne l'enfant à quelque femme, qui l'ayant enveloppé dans un chaufoir fort chaud, le porte auprès du feu, où on employe toutes sortes de moyens pour le faire revenir de sa foiblesse, soit en le réchauffant, soit en le lavant avec du vin tiede, soit en lui en souflant au visage, & lui ouvrant la bouche afin qu'il puisse avaler quelques gouttes de liqueur spiritueuse.

Ce qu'on y doit observer.

Si je vous ai dit qu'il falloit tenir la bouche de la mere ouverte pendant l'operation, ce n'est pas que sur ce chapitre je sois dans l'erreur du menu

peuple qui croit que l'enfant reſpire dans le ventre de ſa mere, & qui s'imagineroit que trouvant l'enfant mort, comme il arrive le plus ſouvent, ce ſeroit la faute du Chirurgien qui n'auroit pas mis un baillon dans la bouche de la mere. Je ſçait que cette circonſtance eſt inutile, mais il ne la faut pas obmettre, pour contenter les aſſiſtans, & pour éviter tous les ſots diſcours que feroient à l'encontre du Chirurgien quelques femmelettes, ou gens qui n'ayant aucune connoiſſance de l'Anatomie, ne ſçavent pas qu'il n'y a point de communication de la bouche avec l'uterus.

Il ne faut pas faire l'ouverture de la matrice avec trop de précipitation, ni enfoncer le ſcalpel trop avant tout d'un coup, dans la penſée qu'elle auroit l'épaiſſeur de deux travers de doigts, comme l'ont avancé la plûpart des Auteurs; car on ne manqueroit pas de bleſſer l'enfant, puiſqu'il eſt conſtant qu'elle eſt plus mince dans les derniers tems de la groſſeſſe que dans les premiers, & que ſemblable aux autres membranes, elle diminue d'épaiſſeur à meſure qu'elle s'étend. Ce qui a trompé ces Anciens c'eſt que l'ayant ouverte à l'endroit où le placenta étoit attaché; c'eſt-à-dire, dans ſon fond, ils ont confondu l'épaiſſeur de cet arriefaix avec celle de la propre ſubſtance de la matrice diſtinguée de ſes vaiſſeaux ſanguins & lymphatiques, qui ſont véritablement fort gros, mais dont les tuniques ſont fort minces. Ils nous ont fait là-deſſus bien des raiſonnemens qui ſe détruiſent par l'experience même.

Autres précautions.

Le Chirurgien doit être inſtruit de cette diſpoſition naturelle de la matrice, de crainte de ſe tromper en pareille occaſion; mais pour peu qu'il ait d'adreſſe, il ne bleſſera pas l'enfant, car ſous la matrice il y a des enveloppes qui contiennent l'eau au milieu de laquelle nage cet enfant, ce qui facilite l'operation, & empêche qu'on ne le bleſſe à moins que d'y aller inconſiderément & à l'étourdi.

Marques pour connoître si l'enfant est en vie dans l'uterus.

On connoît que l'enfant est vivant ou mort en touchant son cordon ; si on y sent un battement c'est signe qu'il est en vie, & alors il le faut baptiser, & si on n'en sent point, il y a tout sujet de croire qu'il est mort. Sur quoi on fait alors une question, sçavoir, si on doit le baptiser ou non, parce qu'il y a des Casuistes qui veulent qu'on ait des signes certains de la vie pour administrer le Baptême, disant que ce seroit prophaner ce Sacrement que de le donner à un cadavre. Pour moi je les baptise tous, & cela pour deux raisons : l'une est qu'il peut arriver qu'un enfant soit en vie & qu'il lui reste encore quelques soupirs à rendre, quoiqu'on ne sente point de pulsation manifeste à son cordon ombilical, auquel cas ce seroit tomber dans un incovenient fâcheux, que de refuser le Baptême à un enfant vivant, parce qu'il n'auroit pas assez de force pour donner des signes certains de sa vie. L'autre raison est que dans ces sortes d'operations, la chambre est toujours pleine de parens ou de voisines, qui ont la plûpart une imagination timide & occupée des préjugés les plus déraisonnables. J'en ai vû qui prenant un enfant qu'on venoit de tirer du ventre de sa mere, où il avoit cessé de vivre depuis plusieurs jours, le réchauffoient auprès du feu, & qui au moindre mouvement qu'elles lui voyoient faire, comme d'ouvrir tant soit peu une paupiere, de remuer la levre, &c. s'écrioient & assuroient qu'il étoit vivant, sans considerer que ces petits mouvemens sont des effets de ceux qu'elles faisoient faire à la tête de l'enfant en s'efforçant de le ranimer. Si dans une pareille occasion un Chirurgien ne vouloit pas ondoyer l'enfant, il s'attireroit la haine publique, & toutes ces femmes ne lui pardonneroient jamais.

Comment on baptisera l'enfant.

Il y a encore un expedient qui remedie à tout ; c'est qu'en donnant le Baptême à l'enfant, il le faut faire sous condition, en disant ces paroles, avec

intention de faire ce que l'Eglise Chrétienne ordonne en pareille rencontre : *Si tu est vivant, je te baptise au nom du Pere, & du Fils, & du Saint-Esprit, ainsi soit-il.* De cette maniere, si l'enfant est vivant, il est bien baptisé, s'il est mort, on ne baptise point un cadavre, & les plus scrupuleux ne peuvent point blâmer un tel procedé, puisque l'Eglise même ne baptise les enfans ondoyés dans une nécessité pressante, que sous condition, & qu'en cas qu'ils ne l'ayent pas été, lorsqu'on a été obligé de les ondoyer.

Quand je prescris au Chirurgien, comment il doit se comporter pour baptiser un enfant, je suppose qu'il n'y ait point de Prêtre pour le faire, & qu'on ait été tellement pressé qu'on n'ait pas eu le tems d'en avertir un, comme quand une femme vient de recevoir quelque coup dont elle sera morte à l'instant; mais lorsque la maladie donne quelque loisir, il ne faut pas manquer d'envoyer querir un Prêtre, surtout de la Paroisse, & de le prier d'attendre auprès de l'agonisante, le moment de pouvoir baptiser son enfant : le Chirurgien alors ne se doit mêler que de ce qui est du fait de l'operation.

C'est au Chirurgien à ne rien négliger pour découvrir si l'enfant est vivant ou non, parce que selon la coutume observée en beaucoup de Pays, si l'enfant survit la mere, le pere est heritier de tous les effets mobiliers; au contraire, s'il est mort avant la mere, ce sont les parens de la mere qui en heritent; de sorte que s'il intervient un Procès entre le pere & les parens, comme il arrive souvent, c'est au Chirurgien à en décider, il est maître de faire perdre ou gagner le Procès à l'un ou aux autres, & les Juges ne prononcent que sur son rapport; c'est ce qui le doit engager de le faire avec sûreté du côté de la conscience.

L'operation faite avec toutes les précautions que

Ce qu'il y a à faire après l'extraction de l'enfant.

je viens de vous marquer, si l'enfant est vivant la parenté en aura soin; mais s'il est mort, il faut le prendre & le remettre dans le ventre de la mere, puis le recoudre de la même maniere qu'on fait les cadavres qu'on vient d'ouvrir.

Voilà, Messieurs, toutes les operations qui se pratiquent sur le ventre inferieur, entre lesquelles vous ne voyez point les cautérisations du ventricule, du foie & de la ratte, que quelques Medecins se sont imaginés pouvoir être faites. Ils prétendent que lorsque ces parties sont comme endormies, ou qu'elles font paroître trop de lenteur dans leurs fonctions, en conséquence de quelqu'intemperie froide qui rallentit leurs actions, il faut les reveiller, & les réchauffer par l'application de plusieurs fers chauds ou ardens sur la région la plus prochaine de ces parties; mais les douleurs que les malades doivent essuyer dans ces sortes d'operations, sans aucun fruit, nous les font rejetter, & accuser de cruauté ceux qui seroient capables de les mettre en usage.

Adoucissement de la nouvelle Chirurgie.

La bonne Chirurgie a retranché le feu de toutes les operations qui se font sur la chair, elle ne se sert plus que de quelques boutons de feu sur les os qui sont insensibles, encore ne les employe-t'elle que rarement, elle a abandonné ces manieres rudes aux Maréchaux qui tourmentent avec des fers rouges les pauvres chevaux qu'ils pourroient guerir autrement, & si leur méthode de se servir du fer & du feu fait horreur à ceux qui leur voyent pratiquer sur des animaux qui ne s'en plaignent pas, que seroit-ce si on voyoit brûler le ventre d'un homme, qui par ses cris toucheroit le cœur le plus endurci?

Condamnation de ceux qui entreprenoient de dérater.

Il y a environ trente ans qu'il s'éleva une certaine secte de Chirurgiens qui s'applaudissoient de s'être avisés les premiers d'une nouvelle operation qu'ils prétendoient mettre en pratique, elle con-

ſiſtoit à ôter la ratte, ce qu'ils appelloient *dérater*. Ils regardoient cette partie comme inutile, & même nuiſible, parce qu'ils n'en connoiſſoient peut-être pas les uſages; & dans cet eſprit ils vouloient qu'on fît une inciſion à l'hypocondre gauche, qu'on en tirât la ratte, & qu'après avoir fait une ligature à ſes vaiſſeaux, on la retranchât hardiment. Sur ce qu'ils l'avoient fait à quelques chiens qui n'en étoient pas morts ſur le champ, ils s'efforçoient de publier les avantages que l'homme recevroit de cette operation: Mais tous les animaux à qui on la faiſoit étant morts peu de tems après, il ne s'eſt pas trouvé un ſeul homme qui en ait voulu ſubir l'épreuve. C'eſt donc avec juſte raiſon qu'il n'eſt plus mention de ces cruelles operations, qui n'ayant été conçues que par des cerveaux creux, ont trouvé leur ſépulture dans ceux de leurs inventeurs (*a*).

(*a*) Quoique cette operation ait été abſolument proſcrite par beaucoup d'Auteurs, qui prétendent, comme M. Dionis, qu'elle ne peut jamais réuſſir, & qu'on ne doit point la pratiquer du vivant de la mere, néanmoins il n'eſt pas inutile de rapporter ici les raiſons ſur leſquelles ſe fondent ceux qui s'en déclarent les Partiſans.

1°. La grande plaie qu'on eſt obligé de faire aux tégumens, tant communs que propres du bas ventre, n'a rien d'effrayant ni qui puiſſe faire rejetter l'operation. Car on ſçait & l'experience le confirme tous les jours, que de ſemblables plaies ſe referment; & quand on objecteroit le danger qu'il y a d'ouvrir quelque vaiſſeau conſiderable en inciſant les tégumens, on répondroit qu'on a un remede ſûr qui eſt la ligature du vaiſſeau ouvert.

2°. Les abſcès qu'on a vû ſe former aux differentes régions du ventre inferieur, par l'ouverture deſquels les fœtus & leurs dépendances renfermés ſont ſortis tout pourris de la matrice, ſont des preuves certaines que les plaies de la matrice ne ſont pas abſolument mortelles, puiſque pluſieurs femmes qui ont été délivrées de cette maniere ont recouvré une ſanté parfaite. Ces exemples ne peuvent cependant être regardés que comme des preuves que les plaies de la matrice ſont curables, mais non pas comme une preuve du ſuccès de l'operation: Car dans le cas d'un abſcès, la matrice contracte des adhe-

rences avec les parties voisines, qui empêchent l'épanchement des matieres dans le ventre; au lieu que dans l'état naturel il ne s'en trouve point pour empêcher l'épanchement du sang qui sortiroit des vaisseaux divisés.

3°. L'operation de la taille au haut appareil, semble encore autoriser la section Césarienne. On ouvre les tégumens du bas vendre au-dessus des os pubis & ensuite le fond de la vessie, sans entrer dans le ventre. Cependant l'eau qu'on a injectée dans la vessie avant que de faire l'incision aux tégumens, s'épanche rarement dans le tissu cellulaire qui l'entoure; il ne survient point d'hemorragie de conséquence, la plaie faite aux tégumens, & celle de la vessie toute membraneuse qu'elle est, se guerit. A plus forte raison une plaie qu'on feroit à la matrice, qui est moins membraneuse pourroit-elle se cicatriser.

4°. La matrice est un viscere qui se dilate à mesure que l'enfant croît, mais qui se contracte & se resserre promptement dès qu'il en est sorti. Sa contraction pourroit donc faire à l'égard d'une plaie qu'on y auroit faite, ce que l'art fait à l'égard des plaies exterieures dont on rapproche les lévres. Les vaisseaux divisés se trouveroient alors légerement comprimés; ce qui suffiroit pour empêcher que le sang ne s'épanchât dans le ventre, lorsqu'on auroit fait la suture aux tegumens.

5°. Si malgré toutes les précautions qu'on peut prendre, le sang s'épanche dans la cavité lorsqu'on fait l'operation, ou si des matieres purulentes s'y repandent quelque tems après, on peut remedier à cet accident en faisant coucher le malade sur le côté de l'incision comme on le pratique dans le cas d'une grande plaie du ventre.

6°. Enfin, l'on ne peut opposer aucun raisonnement à certains faits dont voici les principaux.

Outre le fait rapporté par Raleau & par M. Saviart, M. Jobert, Medecin de Château-Thierry, qui dans le Journal des Sçavans du 8 Juin 1693, confirme la rélation de M. Saviart, décrit en même-tems deux autres operations Césariennes faites à une même femme, à vingt mois de distance l'une de l'autre, avec un succès si heureux, que cette femme & l'enfant tiré par la premiere incision vivoient encore de son tems. On voit dans
Observ. 193. Schinckius, que Vincent Villeau, Chirurgien, fit une incision au côté gauche de l'abdomen d'une femme enceinte, qu'il tira de la matrice un enfant tout pourri, & que cette femme quoiqu'incommodée d'une hernie

ventrale, accoucha d'une fille deux ans après sa guerison, & d'un garçon deux ans après ce dernier accouchement. M. de la Motte rapporte qu'une pauvre femme ayant été en travail d'enfant pendant cinq ou six jours, sans avoir pû être soulagée par la Sage-femme qui ne fit qu'arracher un bras qui se présentoit, fut heureusement délivrée par un Chirurgien du Pont-Labé, qui lui fit au côté gauche du bas-ventre une incision, par laquelle il tira un enfant tronqué d'un bras, & le placenta. La plaie dont on confia au bout de cinq ou six jours le soin au mari, se cicatrisa par l'entremise d'une chair baveuse & spongieuse. On lit dans l'Histoire de l'Académie des Sciences, année 1731, un fait à peu-près semblable. Une femme âgée de quarante-huit ans & grosse de son premier enfant, appella une Sage-femme, qui trouva que la tête de l'enfant se presentoit au passage, mais qu'elle étoit trop grosse pour qu'elle pû sortir. Cette Sage-femme après avoir fait inutilement toutes les tentatives possibles, consulta M. Michel, Medecin, qui de son côté ordonna ce qu'il crut convenir. Le quatriéme jour l'enfant fut ondoyé sous condition, & la Sage-femme tenta, par l'avis du Medecin, de le tirer avec le crochet. Rien n'ayant pû réussir, il ne restoit plus que l'operation Césarienne. La Sage-femme la fit le septiéme jour avec tant de dexterité & de courage, que la malade fut délivrée sans aucun accident, & jouit d'une parfaite santé.

Observ. 135. Traité des accouchemens.

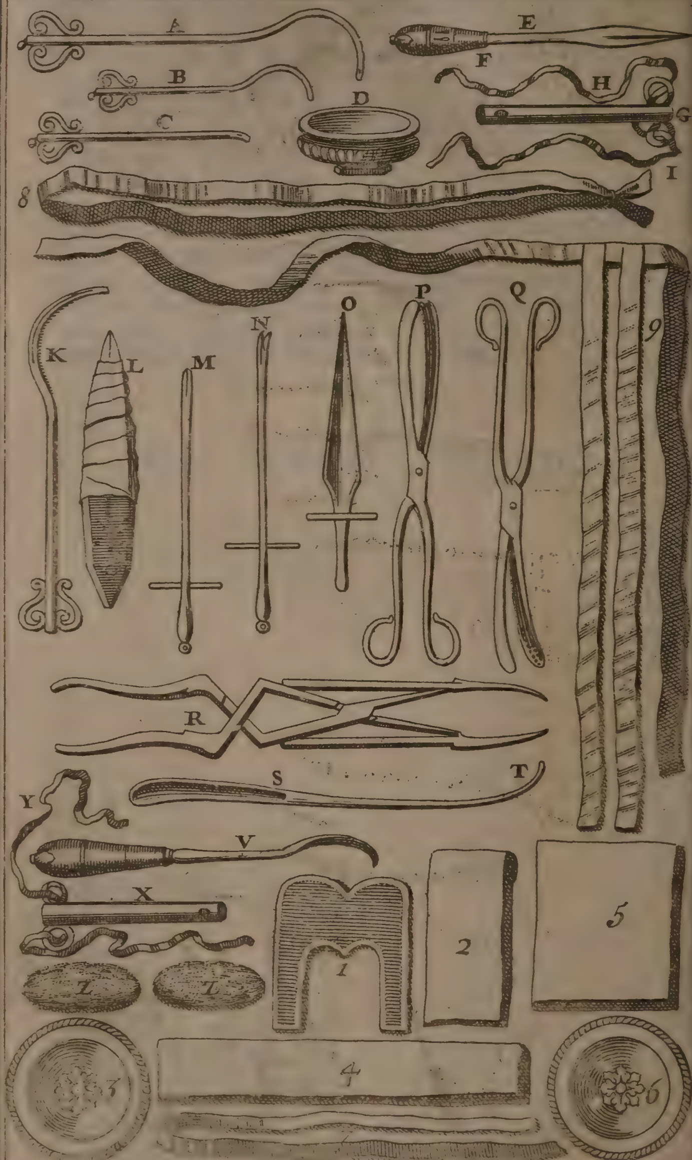
Quant aux cas où cette operation se peut pratiquer, ils sont très-rares. Quelques-uns de ceux qui la conseillent veulent qu'on ne la fasse que lorsqu'il y a une impossibilité phisique d'accoucher autrement, soit que cette impossibilité vienne d'un vice de conformation des os pubis, ou de ce qu'un enfant & ses dépendances, au lieu d'être dans la matrice, se trouvent confondus dans le ventre avec les autres visceres, sur lesquels le placenta a pris racine. Dans ce dernier cas le rétablissement des visceres qui auront été dérangés par la présence de l'enfant & la pression que feront les muscles du bas ventre & le peritoine sur ces visceres en reprenant leur ressort naturelle, suffisent pour comprimer les ouvertures des vaisseaux divisés par l'arrachement du placenta, & pour prévenir l'épanchement qui pourroit suivre un tel détachement. La plaie des tégumens peut donner une libre issue à la suppuration des petites plaies des vaisseaux.

Malgré tout ce que je viens de rapporter en faveur de

l'opération Césarienne, il faut convenir qu'elle est dangereuse, & qu'elle presente des difficultés infinies. Toutes les raisons & les observations de ses Partisans ne rassurent pas encore les Praticiens de nos jours contre la crainte qu'ils ont que l'épanchement ne fasse périr celles sur lesquelles on la fait; cependant ces raisons & ces observations m'ont parues assez importantes pour mériter d'être rapportées ici en abregé. L'intention des partisans de l'operation Césarienne n'est pas de conserver la vie aux enfans aux dépens de celle de leur mere; mais de la conserver aux uns & aux autres, ou même de la conserver aux meres seules, quand leurs enfans sont morts & qu'on ne peut les accoucher de la maniere ordinaire. Ainsi loin de blâmer ceux qui la conseillent, il est juste d'examiner sans prévention, & avec beaucoup de scrupule & d'exactitude, ce qu'ils alleguent en sa faveur.

Fin de la Seconde Démonstration.

FIG. XIII. POUR LA LITHOTOMIE. p. 173





OPERATIONS DE CHIRURGIE.

Des Opérations qui se pratiquent sur la Vessie, sur la Verge, & sur la Matrice.

TROISIEME DEMONSTRATION.



ES mêmes raisons, Messieurs, qui nous ont obligé de commencer nos opérations par celles qui se pratiquent sur le ventre inferieur, nous engagent à les continuer par celles que demandent les maladies qui arrivent à la vessie, à la verge, & à la matrice. Ces parties n'étant gueres moins sujettes à se corrompre que toutes les autres du basventre; c'est pourquoi nous allons travailler à les séparer de notre sujet.

Une des plus grandes & des plus difficiles operations de la Chirurgie, est celle de tirer une pierre de la vessie. Hippocrate la trouvoit si pénible & si dangereuse qu'il avoit résolu de ne la plus entreprendre; & la plupart des Chirurgiens d'aujourd'hui, à l'exemple des anciens, se défendent com-

L'extraction de la pierre est une operation très-difficile.

me eux de la faire, laissant exécuter cette operation à ceux qui en font leur capital, & qui apportent tous leurs soins pour s'y rendre habiles.

Etimologie de Lithotomiste. Les Grecs nommoient ces sortes de Chirurgiens *lithotomoi*, & nous les appellons aujourd'hui des Lithotomistes, parce que cette operation s'appelle Lithotomie. Ce mot est composé de deux dictions grecques, de *lithos* qui signifie pierre, & de *temnein* qui veut dire couper & séparer. Cette étimologie, quoique juste, a trouvé des censeurs qui ont prétendu qu'elle ne convenoit point à l'operation dont il s'agit, puisqu'on n'y coupoit point la pierre, & que le mot de *Kystitomie* signifioit mieux ce qui s'y pratiquoit, étant dérivé de *Kistis*, vessie & de *temnein*, qui signifie diviser, à cause qu'elle consistoit dans une incision qui se fait à la vessie. Mais on répond que le nom de *Kistitomie* est celui qu'on donne & qui convient parfaitement à l'operation qui se fait à la vessie pour en tirer l'urine qu'on ne peut faire sortir autrement. Vous en demeurerez d'accord quand je vous démontrerai une telle operation. D'ailleurs, sous le nom de Lithotomie sont connues & décrites dans nos Auteurs toutes les operations qui se pratiquent pour les pierres; & ce seroit embarrasser les Chirurgiens & fatiguer inutilement les Etudians que de les vouloir obliger à se servir d'un nouveau nom, qui ne feroit pas mieux entendre la chose qu'elle est déja connue de tout le monde par le mot usité : ajoutez que quoiqu'ordinairement on ne rompe pas la pierre, néanmoins la fin pour laquelle on incise la vessie, étant pour en tirer les pierres, pour les en séparer & les en détacher lorsqu'elles y tiennent, pour les y atténuer quand elles sont molles & friables, ou pour les briser en morceaux, quand elles sont trop grosses, & qu'on peut plus commodément les dégager des parties, on ne pouvoit pas donner un nom qui exprimât mieux cette operation que celui de lithotomie.

Objection & Réponse.

On entend donc par lithotomie, une operation de Chirurgie, par le moyen de laquelle on tire de la veſſie les pierres qui y ſont contenues, & ſous le nom de pierre nous comprenons généralement toutes ſortes de corps étrangers; comme des grumeaux de ſang, des membranes, des chairs endurcies, qui par leur maſſe, leur groſſeur & leur conſiſtance, empêchent le cours de l'urine & nous obligent d'en venir à la même operation pour en débarraſſer la veſſie.

Définition de cette operation.

Nous trouvons tous les jours des pierres dans les reins & dans la veſſie, tant des homme que des femmes, & il en eſt peu qui ne vuident avec les urines du ſable ou du gravier ou quelque petite pierre; mais il eſt difficile de ſçavoir comment ces corps étrangers ſe peuvent engendrer. Il faut toutefois qu'un Chirurgien s'efforce d'en développer le ſecret; c'eſt pourquoi ſans nous rebuter des difficultés, nous allons propoſer ce que nous penſons ſur la maniere de leur génération.

Des pierres dans les reins & dans la veſſie.

Tous nos Auteurs qui juſqu'à preſent ont étrit ſur cette matiere; & entr'autres Fernel qui, après Hippocrate, s'eſt donné le plus de peine pour l'expliquer, nous ont dit que les pierres étoient formées de la partie la plus viſqueuſe & la plus terreſtre de l'urine, que la portion la plus ſubtile de cet excrement étant conſumée par la chaleur des reins, la plus groſſiere ſe pétrifioit & s'endurciſſoit de même que les pots de terre molle s'affermiſſent & deviennent ſolides par la chaleur du fourneau, & que lorſque les pores par leſquels l'urine ſe ſépare du ſang ſe trouvoient trop étroits, les particules les plus épaiſſes de l'urine s'embarraſſant dans ces conduits, s'y pétrifioient par leur ſéjour & par la chaleur de ces parties, où elles groſſiſſent par une continuelle appoſition des matieres l'une ſur l'autre; de ſorte que ſelon eux, il y a trois cauſes de génération pour les pierres, la matérielle, ſça-

De l'origine du calcul.

Trois cauſes du calcul ſelon les Anciens.

voir ce qu'il y a de plus gluant & de plus terreſtre, dans l'urine; l'inſtrumentale, qui ſont les paſſages trop étroits des reins où cette matiere eſt arrêtée; & l'efficience attribuée à la chaleur du lieu, qui la deſſechant, en forme du gravier ou des pierres.

Ils étoient confirmés dans cette opinion, parce qu'on obſerve tous les jours que les enfans ſont plus ſujets à la pierre que les grandes perſonnes, & principalement ceux qui ſont nourris d'alimens groſſiers & terreſtres : En voici la raiſon; les enfans mangeant fort ſouvent ne peuvent pas bien faire exactement la digeſtion, & entr'autres les enfans de païſans qui ne ſe nourriſſent que de pain lourd, mal cuit & mal fait, de fromages & de légumes indigeſtes; il reſte un ſuc crud & mal digeré, qui étant porté aux reins avec le ſang, s'embarraſſe dans les porroſités de leurs caroncules mamillaires, & y ſéjournant s'endurcit & devient pierreux par la chaleur naturelle qui fait exprimer à ces mamelons ce qu'un tel ſuc a de plus ſéreux, de maniere que ces trois cauſes dont nous venons de parler, ſe rencontrant plus fréquemment aux enfans, il ne faut pas s'étonner ſi on en trouve tant qui ont la pierre.

Quels ſont ceux en qui la pierre s'engendre plus fréquemment.

La preuve de ce que j'avance eſt manifeſte dans les écrouelles, les oreillons, les excroiſſances, & tous les gonflemens de glandes qui arrivent très-ſouvent dans le bas âge, la matiere de ces tumeurs eſt un ſuc crud diſtribué aux glandes où il s'embarraſſe & ſéjourne à raiſon de l'étroiteſſe du paſſage : & la chaleur en eſt la cauſe efficiente, parce qu'en conſommant ce qu'il y a de plus liquide, elle y endurcit tellement cette matiere, qu'elle devient toute pierreuſe.

Ceux qui ont ſouvent viſité l'Hôtel-Dieu ou la Charité de Paris, qui ſont les deux endroits où on taille le plus de perſonnes, conviendront que de trente

trente à qui on fait cette opération, il y en aura d'ordinaire plus des deux tiers qui n'auront pas dix ans, & qui ſont preſque tous enfans de villageois; ce qui marque évidemment que la premiere & la plus générale cauſe de la pierre eſt la méchan e nourriture, & que cette production trouve ſon principe dans les alimens terreſtres, mal cuits & mal digerés; & ce que nous liſons dans les Auteurs qui ont traité ce ſujet, ſçavoir, qu'on ne tailloit autrefois que depuis l'âge de ſix ans juſqu'à quatorze, nous prouve que le nombre de ceux qui étoient affligés de la pierre a été de tout tems plus grand dans la jeuneſſe que dans un âge plus avancé.

Cette opinion ſur la cauſe de la génération des pierres a parue ſi vraiſemblable à tous nos Anciens, qu'avant eux on a oſé la conteſter; mais il s'eſt trouvé de nos jours des gens qui ont été plus hardis & qui ont avancé que ceux qui croyent que les pierres réſultent de la matiere la plus groſſiere du ſang ſont dans l'erreur, ſoutenant au-contraire qu'elles étoient formées des corpuſcules les plus ſubſtils de cette humeur. Pour défendre leur hypothéſe, ils diſtinguent dans l'urine deux principes; l'un eſt un ſel volatil & urineux, ſemblable à l'eſprit de nître, & l'autre un ſoufre étheré qui tient de la nature de l'eſprit de vin; ils appellent le premier, eſprit coagulateur, & ils veulent qu'étant mêlé avec un autre eſprit qu'ils trouvent dans ce liquide excrémenticiel & qu'ils nomment eſprit terreſtre & ſtiptique, il s'en faſſe une condenſation qui forme un corps pierreux.

Principes de la formation des pierres ſelon les Modernes.

Pour prouver cette opinion ils ont recours à la Chymie, & diſent que ſi on mêle de l'eſprit de vin avec de l'eſprit de nître, ou avec de l'eſprit de ſel ammoniac, il s'en fait d'abord après quelque fermentation, un coagulum qui peut devenir un corps ſolide & compacte comme de la pierre.

Loin de condamner ceux qui ſont de ce ſen-

timent, je les juge au-contraire très-dignes de louanges d'avoir travaillé à pénétrer dans une cause si cachée; mais aussi il ne faut pas qu'ils croyent que nous devions les suivre aveuglement, c'est à nous à examiner sans prévention ce qu'ils nous proposent, à le confronter avec ce que nous en ont dit les Anciens, & à prendre le parti où nous trouverons plus de solidité que de vraisemblance.

Ce dernier systême est de l'ingénieux Vanhelmont qui avec ces trois esprits dont je vous ai parlé, a besoin d'un autre esprit de putréfaction, excité par un ferment corruptif qu'il cherche dans l'odeur de l'urine, pour mettre les autres en action & faire la coagulation de la pierre; mais quoique l'imagination ait de la peine à se représenter tous ces principes, néanmois cette opinion moderne ne nous est pas inutile, car en la conciliant avec l'ancienne, elles produisent ensemble dans nous des lumieres qui nous procurent la connoissance véritable de la génération de cette substance tartareuse dont la pierre est formée.

Des parties où le calcul prend naissance.

Il y en a qui font deux sortes de pierres, l'une qu'ils disent être formée dans les reins, & l'autre dans la vessie: ils les différencient en ce qu'ils veulent que celle du rein soit plus petite, plus légere, & plus rouge, & que celle de la vessie soit plus grosse, plus dure & plus blanche, ajoutant que les vieillards sont plus sujets à avoir le calcul dans les reins, & les jeunes dans la vessie; mais ces observations ne sont pas certaines, car aux jeunes comme aux vieux on trouve des pierres de toutes couleurs, de toutes figures, & de toutes grosseurs; & aux uns comme aux autres, elles commencent à se former dans le rein, & elles s'augmentent dans la vessie: voici comment.

Comment les pierres sont formées.

Le principe essentiel, ou le fondement de la pierre est toujours quelque particule d'un chile

groſſier & mal digeré, qui étant porté avec la ſéroſité urinaire aux reins, & s'inſinuant dans un des petits tuyaux des corps mammillaires qui filtrent cette ſéroſité, s'y embarraſſe & arrête, de maniere qu'avec le ſecours des eſprits coagulateurs ou des acides, elle s'y endurcit & devient pierreuſe : la partie tartareuſe de l'urine venant enſuite à toucher ce petit commencement de pierre, elle s'y attache, s'y unit & en augmente le volume, & tous les jours un nouveau tartre de l'urine s'y joignant, elle croit juſqu'à ce que le cours continuel de ce fluide l'oblige à ſe détacher & à tomber dans le baſſinet, d'où elle eſt conduite par l'uretere dans la veſſie ; & alors trouvant un eſpace vaſte & libre, elle y ſéjourne plus aiſément & s'y groſſit de plus en plus par de nouvelles applications de matieres, juſqu'à ce qu'enfin cauſant par ſon volume, par ſon poids, ou par ſes pointes des douleurs & des incommodités inſupportables, on eſt contraint de la tirer par l'opération.

De la ſemence & du germe ou noyau de la pierre.

Ce premier principe que quelques-uns ont nommé la ſemence de la pierre & qui en eſt appellé le noyau par Fernel, n'ayant pû paſſer par les mammelons des glandes rénales, s'augmente par des couches de nouveau tartre, de la même maniere qu'on fait les dragées, dont le noyau eſt ordinairement un petit anis qui ſe couvre de pluſieurs enveloppes de ſucre fondu où le confiturier le trempe de tems en tems : car ſi on caſſe une pierre, vous remarquerez le noyau avec les différentes couches qui ſeront de pluſieurs couleurs ſuivant les diverſes matieres dont elle eſt faite, de même que caſſant un anis de Verdun, on voit les couches de pluſieurs ſortes de ſucre dont il eſt compoſé.

Exemple des groſſes pierres reſtées dans les reins.

Quand je vous ai dit que les pierres quelque tems après leur formation tomboient dans le baſſinet, vous devez avoir entendu que cela arrive très-ſouvent, mais non pas toujours, car quelquefois

elle eſt d'une telle figure qu'elle ne peut ſe débaraſſer du tuyeau où elle a pris naiſſance : alors elle s'y groſſit comme elle feroit dans la veſſie, & elle peut s'y accroître tellement qu'elle cauſe la mort. Il y en a pluſieurs exemples, & le plus fameux de ceux qui ſont venus à ma connoiſſance, c'eſt celui du Pape Innocent XI. qui étant mort le 13 Août 1689. fut ouvert : on lui trouva deux pierres une dans chaque rein, celle du rein gauche peſoit neuf onces, & celle du droit ſix. J'ai trouvé ce fait ſi particulier, & le volumes de ces calculs ſi extraordinaire, eû égard à la capacité naturelle du lieu où elles ſe rencontrent, que je les ai fait graver ſur un deſſein qui m'en fut envoyé de Rome, afin de vous en faire voir la groſſeur & la figure (*a*).

(*a*) Dans les cadavres de ceux qui ont été ſujets aux douleurs néphrétiques, ont trouve quelquefois la ſubſtance glanduleuſe du rein entrierement fondue, de ſorte que cette partie ne paroît plus qu'un ſac membraneux, ou une poche partagée en pluſieurs loges pleines d'urine. Ce changement vient ordinairement du ſéjour des pierres dans le baſſinet du rein ou arrêtées dans l'uretere.

Les pierres qui s'arrêtent dans le rein y cauſent ſouvent des abſcès, qu'il faut ouvrir quand ils ſe manifeſtent à la région lombaire. Ils ſort alors de ces abſcès beaucoup de pus mêlé d'urine, & l'on a été quelquefois aſſez heureux pour en tirer la pierre qui avoit produit tout le déſordre. Il y a pluſieurs exemples * de malades qui ont été guéris de cette façon, guériſon qu'ils n'auroient cependant jamais dû eſpérer, ſi la pierre fût reſtée dans le rein, & ſi la nature elle-même n'eût paru vouloir les ſoulager en facilitant à l'art les moyens de les ſécourir. C'eſt auſſi dans cette circonſtance & de cette maniere que quelques-uns prétendent que l'on peut pratiquer l'opération de la Néphrotomie. M. Colot * croit que l'Archer de Bagnolet, ſur lequel on a fait dit-on, cette opération, étoit dans ce cas; car il la regarde comme impraticable en tout autre. Au reſte on ne ſçait pas préciſément quelles étoient la maladie de l'Archer de Bagnolet & l'opération qu'on lui a fait : les ſentimens des Hiſtoriens, ſont fort partagés ſur ce

* Denis *Obſervationes Chirurgicæ.*

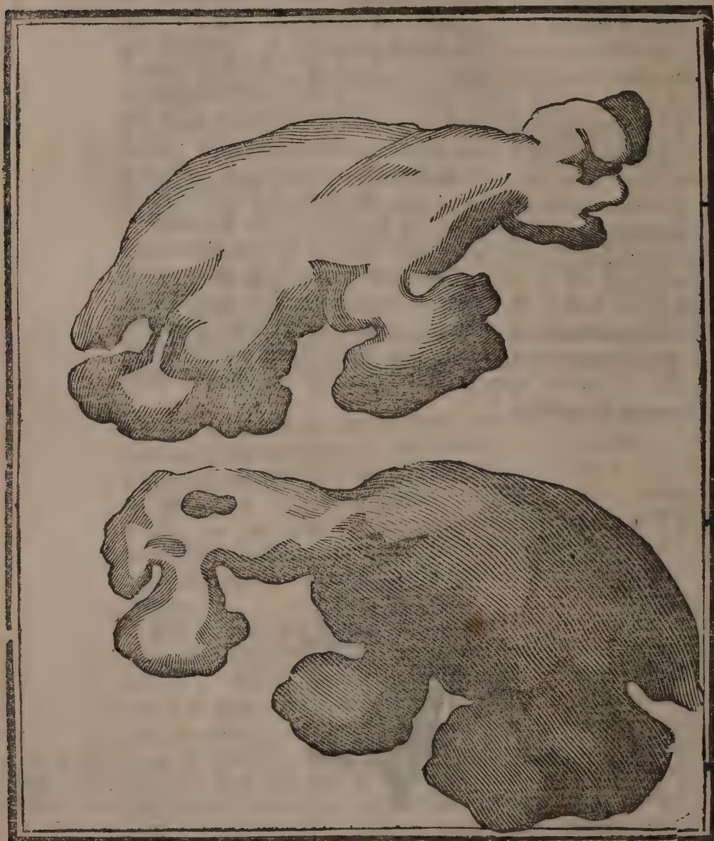
* Tratité de la Lithotomie.

fait, rapporté par Mezeray. Quant à l'opération de la Néphrotomie : voici ce qu'en dit M. Mery, * dont le jugement mérite d'être respecté. » La connoissance que » nous avons que cette opération a été pratiquée du » tems d'Hypocrate, jointe aux exemples qui ne sont » point fort rares d'abscès des reins qui se sont fait ou» verture dans la région des lombes, doivent empê» cher que cette proposition, (celle de pratiquer la » Néphrotomie au moins sur des Criminels) paroisse » téméraire Et on peut d'ailleurs assurer que la néces» sité de remettre cette opération en pratique, est tout » au moins aussi grande, qu'à été celle d'y remettre la » précédente, (l'opération de la pierre dans la vessie), » puisqu'il y a tout au moins autant de malades qui » meurent de la pierre dans les reins, que de la pierre » dans la vessie. M. Mery ne voudroit-il pas dire, qu'elle n'est praticable que dans le cas d'un abscès. Il paroit par un examen anatomique que cette opération ne peut réussir, à moins que le dérangement des parties n'en préparent le succès.

* Observations sur la maniere de tailler.



Pierre trouvées dans les reins du Pape Innocent XI.



De la douleur néphrétique.

LOrſqu'une pierre ſe détache du rein, & qu'elle prend le chemin de la veſſie, ſi elle eſt petite elle coule aiſément dans cette poche ; mais ſi elle eſt groſſe, étant obligée de dilater l'uretere pour ſe faire paſſage, elle cauſe des douleurs d'autant plus grandes que par ſes inégalités & par ſes angles aigus, elle déchire & pique la membrane nerveuſe de ce tuyau. On appelle ſouvent cette ma-

ladie, colique néphrétique; mais c'eſt improprement, puiſque ce nom de colique ne doit être donné qu'aux maux qui regardent le colon : elle eſt mieux nommée douleur néphrétique, de *néphri*, qui veut dire rein, à cauſe que ce qui fait la douleur vient du rein, & non de l'inteſtin colon.

Ces douleurs néphrétiques ſont excitées par du ſable, par du gravier, ou par une pierre; quand c'eſt du ſable, les douleurs ſont légeres, à moins qu'il ne ſoit en une très-grande quantité; lorſque c'eſt du gravier, elles ſe font ſentir davantage, parce que les particules du gravier ſont rudes, irrégulieres, & plus groſſes que celles du ſable; & quand c'eſt une pierre, elles ſont très-vives : on a pour lors recours aux remedes généraux qu'on ordonne ſuivant les accidens qui preſſent le plus. De la cauſe des douleurs néphrétiques.

Les ſignes qui nous apprennent que c'eſt une douleur néphrétique, ſont qu'elle commence à l'endroit du rein, qu'elle ſe continue le long de l'uretere, & qu'elle répond à la région de la veſſie; on ſent un engourdiſſement dans la cuiſſe, le teſticule du même côté eſt tiré en haut par le muſcle cremaſter qui ſouffre, on a de la peine à uriner, & on vomit dans cette occaſion. Je vous renvoye à la pratique ordinaire pour les remedes qui conviennent à ce mal. Je ne vous en ai parlé que pour vous faire concevoir pourquoi on a raiſon de ſoupçonner que celui qui urine difficilement peut avoir une pierre dans la veſſie, ſurtout lorſque cette difficulté aura été précédée par des douleurs néphrétiques. Caractere de la douleur néphrétique.

Après vous avoir expliqué comment la pierre ſe fait, il faut que je vous diſe ma penſée ſur la formation du ſable. De même que vous voyez que la partie tartareuſe du vin eſt adhérente à la ſurface intérieure du muid où il eſt renfermé, qu'elle s'attache aux vaiſſeaux où on fait bouillir des liqueurs épaiſſes, & que même il ſe forme une croute au-dedans Conjecture ſur la production du ſable.

des tuyaux par où l'eau coule continuellement ; aussi ces sortes de corpuscules contenus dans l'urine se collent-ils dans le bassinet & le long des ureteres ; & y étant coagulés par un esprit acide, ou par l'entrelacement & l'union étroite de leurs parties branchues s'y pétrifient, & boucheroient à la fin les conduits, si l'humeur glaireuse que les glandes des ureteres séparent sans cesse pour en enduire les cavités, de crainte que les membranes ne soient offensées par les sels urineux n'obligeoit ce tartre de se détacher petit-à-petit pour se laisser entraîner par l'urine dans la vessie où il tombe par petites particules séparées comme du sablon, & il est peu de personnes qui n'en vuident tous les jours avec l'urine.

Ce sablon est souvent blanc, & quelquefois rougeâtre, on le trouve au fond du pot-de-chambre ; & même lorsqu'on y laisse séjourner l'urine, on s'apperçoit que ce même tartre s'attache aux parois du pot & y fait une croute, d'où on conjecture assez surement qu'il y a dans l'urine une matiere propre à être condansée, & un esprit capable de faire cette pétrification.

Expérience d'une occasion extraordinaire du calcul.

M. Tolet qui a très-bien écrit de la Lithotomie après l'avoir long-tems pratiquée à l'Hôpital de la Charité de Paris, sous l'illustre M. Jeannot alors le plus célébre Lithotomiste, nous dit qu'il a taillé un soldat Italien qui s'étoit fouré un feret d'aiguillette par l'uretre dans la vessie, qu'il se forma une pierre de la matiere qui se joignit à ce feret, & s'y endurcit par succession de tems. Il arriva la même chose à un autre à qui un coup de mousquet fit entrer une bale dans la vessie où elle servoit de base à une pierre dont il le fallut délivrer par la taille quelques années ensuite. Ces expériences confirment bien la pensée de Fernel en ce qu'il dit que toutes les pierres ont un noyau.

Il y a aussi une nature de pierre qu'on appelle

ſabloneuſe, laquelle eſt formée dans la veſſie, de plusieurs petits grains de ſable qui ſe joignent enſemble par le moyen d'un glu qui leur ſert de ciment. Cette eſpéce de pierre ſe compoſe en peu de tems, mais elle n'eſt pas ſi dure que celle qui eſt faite par pluſieurs couches poſées les unes ſur les autres, auſſi ſe briſe-t'elle facilement ſous la tenette quand on la veut tirer par l'opération.

Des pierres ſabloneuſes.

Je vous ai dit que les pierres paſſoient par les ureteres pour aller du rein dans la veſſie : ceux à qui cela eſt arrivé, ont l'uretere dilaté à proportion des pierres qui ſont paſſées par ce conduit, qui n'ayant ordinairement que la groſſeur d'un tuyau de plume, ſe trouvent néanmoins ſouvent de la groſſeur du pouce, & quelquefois de celle d'un inteſtin, & quoique cette partie ſoit capable d'une telle extenſion, on voit cependant en quelques-uns des pierres arrêtées dans ſa cavité, ce qui arriva à M. Colbert, qu'on ouvrit après ſa mort, & à qui ont trouva des pierres très-groſſes retenues dans le milieu des ureteres, ce qui lui avoit fait ſouffrir durant les derniers jours de ſa vie, d'effroyables douleurs néphrétiques ; mais ces ſortes de pierres reſtées dans les reins ou dans les ureteres ne peuvent point être tirées par la Chirurgie, c'eſt-pourquoi paſſons à celles qui ſe rencontrent dans la veſſie qui ſont le ſujet de notre opération.

Dilatation des ureteres dans les calculeux.

Avant que d'y venir il faut être aſſuré qu'il y ait une pierre dans la veſſie. Les ſignes qui nous l'indiquent ſont de deux ſortes. Les premiers qu'on appelle communs ou équivoques, peuvent dépendre de pluſieurs maladies de la veſſie, autres que celles qui ſont cauſées par la pierre. Les ſeconds, ſont nommés propres ou univoques ; ils ne conviennent qu'à la pierre ſeule.

Deux ſortes de preuves de l'exiſtence d'une pierre dans la veſſie.

Les ſignes équivoques ſont en très-grand nombre ; le malade reſſent dans la région de la veſſie une douleur continuelle, qui s'augmente lorſqu'il

Signes douteux.

veut uriner ; c'eſt ce qui lui fait differer le plus qu'il peut cette fonction ; mais la douleur en eſt encore plus violente, à cauſe que l'urine par le long ſéjour qu'elle fait dans la veſſie, étant plus échauffée & plus âcre, elle irrite davantage les parties par où elle paſſe pour ſortir ; outre que le malade pouſſant avec véhemence pour accélerer l'évacuation, l'inteſtin rectum s'allonge au déhors par les efforts qu'il fait pour piſſer. Cet accident arrive rarement aux perſonnes avancées en âge, mais ſouvent aux enfans, c'eſt ce qu'on appelle le fondement ſorti. Les urines ſont quelquefois blanches, crues, & tenues ; & d'autres fois troubles, bourbeuſes & ſanglantes, & lorſqu'on les laiſſe repoſer, on voit au fond un ſédiment blanc ſemblable à du pus, avec de la mucoſité & du ſablon. Le malade ſent au périnée une peſenteur cauſée par le poids de la pierre, il porte ſouvent ſa main à la verge qu'il tire pour ſe ſoulager ; il lui ſurvient des érections involontaires produites par une irritation qui de l'uretre ſe communique aiſément aux nerfs caverneux, il éprouve un piquotement qui répond au bout de la verge : il a de la peine à uriner ; ſouvent l'urine ne ſort que goutte à goutte ; & quelquefois elle eſt entiérement ſupprimée (*a*).

Sortie du fondement.

Sédimens de l'urine.

Irritation à l'uretre.

Difficulté d'uriner.

Quoique tous ces ſymptômes dénotent ordinairement l'exiſtance de la pierre dans la veſſie, ils n'en ſont pas néanmoins des ſignes ſi fideles qu'il y faille croire abſolument ; car ils conviennent aux inflammations & aux ulceres de la veſſie & de l'uretre ; & c'eſt ce qui les a fait appeller équivoques. On doit donc avoir recours à d'autres qui ſoient infaillibles.

(*a*) Le malade ne peut aller à cheval ni en voiture, ni ſe donner certains mouvemens ſans reſſentir dans la veſſie de violentes douleurs, après leſquelles l'urine qu'il rend eſt ſanguinolente, principalement ſi la pierre eſt de l'eſpéce que les Lithotomiſtes appellent murales : c'eſt-à-dire, heriſſées d'eminences inégales comme les mûres.

Les signes que nous appellons univoques, parce qu'ils ne peuvent se rapporter qu'à la pierre ; & qu'ils ne nous trompent point, sont deux ; l'un est le doigt de l'Opérateur, & l'autre la sonde. Voici comment on s'y prend pour se servir de l'un & de l'autre.

Marques univoques & certaines.

Le Chirurgien ayant rogné ses ongles, il frottera de quelqu'huile son doigt indice ou celui du milieu. On se sert communément d'huile d'olive; puis ayant fait asseoir le malade sur le bord du lit couché à la renverse, les cuisses hautes & écartées il lui introduira ce doigt dans l'anus, où il le poussera le plus avant qu'il pourra, & n'y ayant que l'épaisseur du rectum & de la vessie entre son doigt & la pierre qu'elle renfermera, il lui sera aisé de sentir ce corps étranger, surtout lorsqu'appuyant de son autre main contre la région hypogratique du malade, il poussera vers le rectum ce qui sera engagé dans la vessie. Aux femmes la matrice étant placée entre ce boyau & la vessie, le Lithotomiste ne pourroit sentir la pierre s'il en usoit de même qu'aux hommes, c'est pourquoi il faut qu'il insinue son doigt dans leur vagin ; mais aux filles pour plusieurs raisons que je passe sous silence, il ne doit point se servir du doigt indice, ni dans le vagin, ni dans le rectum, il faut qu'à leur égard il se serve de la sonde (*a*).

Maniere de sonder avec le doigt.

Il n'est pas aussi facile de sonder un homme qu'une femme. La longueur & la figure courbe de l'uretre d'un homme, sont la cause des difficultés qu'il y a d'y faire entrer la sonde ; il faut de l'a-

(*a*) Une tumeur dure & schirreuse aux environs de la vessie, où le racornissement des parois de cette partie, peut en imposer au Chirurgien qui introduit son doigt dans l'anus ou dans le vagin, & lui faire prendre cette tumeur ou la vessie pour une pierre, lorsqu'il n'y en a pas réellement. La sonde est par conséquent le meilleur moyen de s'assurer de l'existence de la pierre dans la vessie.

dresse & de l'habitude pour y réussir. On prend une sonde de la longueur de dix à onze pouces, & de la grosseur d'un petit tuyau de plume à écrire, faite d'argent pour l'ordinaire, ayant dans la moitié de sa longueur la figure d'un croissant, & son autre moitié étant droite. Le bout de cette premiere moitié tant soit peu plus menu que l'autre est mousse, & l'extrémité de celle qui est droite & garnie de deux anneaux, afin de la tenir plus ferme. On graisse toute la sonde avec de l'huile, & ont se met en devoir de la faire entrer dans la vessie, en introduisant la partie courbe la premiere dans l'uretre.

Premiere méthode de sonder avec l'instrument.

Il y a deux manieres de sonder, c'est au Chirurgien à choisir celle qu'il a le plus accoutumé de pratiquer; l'une en prenant la verge du malade avec deux doigts de la main gauche, sçavoir le pouce & l'indice, & l'élevant en haut pendant qu'on tient la sonde avec les deux semblables doigts de la main droite, ensorte que la partie concave du croissant regarde le ventre du malade. Alors en ayant introduit doucement le bout dans l'uretre on la pousse jusqu'à ce qu'on soit à la racine de la verge qu'on baisse au même instant, afin que la pointe de la sonde montant en haut elle puisse en passant par-dessous l'os pubis aller jusques dans la

Seconde méthode.

vessie. L'autre maniere differe de la précédente, en ce que le dos de la sonde regarde le ventre du sujet, & que l'ayant poussée jusqu'à la racine de la verge, on fait faire un demi tour à l'instrument en le penchant conjointement avec la verge vers l'aine droite, & ensuite le baissant, par ce moyen la pointe de la sonde recevant une legere impulsion entrera dans la vessie : & c'est de cette derniere façon que sondent presque tous les Lithotomistes, qui font voir leur adresse en donnant ce

Inconvénient à éviter.

tour de maître. Si la sonde étant prête d'entrer dans la vessie ont sent quelque obstacle, il ne faut rien forcer, parce qu'il peut être causé par une

petite valvule qu'on nomme verumontanum, qui eſt à l'endroit où les vaiſſeaux éjaculatoires percent l'uretre, & pour peu qu'on forçât, on ne manqueroit pas d'endommager cette valvule; c'eſt pourquoi il faut alors retirer la ſonde de la longueur d'un travers de doigt pour la repouſſer enſuite; en s'éloignant de cet obſtacle, on trouve ainſi le chemin de la veſſie.

Facilité à ſonder les femmes.

L'uretre d'une femme étant courte & droite, on n'a pas beaucoup de peine d'y introduire la ſonde. La malade étant couchée à la renverſe, on lui écarte les nymphes avec la main gauche, & on découvre l'orifice de l'uretre, qui eſt un petite trou rond, placé entre ces deux crêtes au-deſſous du clitoris. On prend de la main droite une ſonde de la même groſſeur que celle des hommes, longue de ſix à ſept pouces & de figure droite, & l'ayant huilée, on l'inſinue doucement dans la veſſie, & tant aux hommes qu'aux femmes, en tournant la ſonde à droite & à gauche, s'il y a quelque pierre on ne tarde pas à le reconnoître par la reſiſtance qu'elle fait à la ſonde, & par le bruit même qu'on entend en frappant du bout de la ſonde ſur ce corps.

Néceſſité de la Lithotomie.

Si par la ſonde on eſt aſſuré qu'il y ait une ou pluſieurs pierres dans la veſſie, le ſeul moyen de les tirer, c'eſt par l'opération qu'on fera de l'une des deux manieres que je vais vous démontrer dans peu de tems; car c'eſt un abus de croire qu'il y ait des remedes capables de diſſoudre un calcul dans les reins ou dans la veſſie. Tous ceux qui ſe ſont vantés d'en avoir trouvé ſont des charlatans & des impoſteurs, qui profitant de l'état pitoyable du malade & de la frayeur qu'il a d'une telle opération, lui promettent plus qu'ils ne peuvent tenir. Je ne blâme point un malade qui cherche à s'épargner de la douleur, il n'y a rien de ſi naturel que de s'abandonner entre les mains de ceux qui nous font entre-

voir une guérison sûre & facile ; mais ces sortes de gens sont d'autant plus dignes de punition que leurs promesses choquent le bon sens. Il n'y a point de dissoulvant assez actif tel qu'il puisse être, pour fondre une pierre hors de la vessie ; à plus forte raison il est impossible d'en touver qui le fassent dans la vessie même, après avoir passé par tous les différens chemins qu'il doit tenir pour y parvenir, étant pris par la bouche. S'il étoit assez puissant pour un tel effet, que ne feroit-il point sur l'estomac, sur les intestins sur les veines lactées, sur le canal thorachique, dans le cœur, dans les poulmons, dans les arteres, dans les reins & dans les ureteres, toutes parties qu'il faut qu'il touche avant que de venir à la vessie où est la pierre qu'ils prétendent dissoudre ? & s'ils veulent le séringuer par l'uretre, l'urine n'empêchera-t'elle pas qu'il n'agisse, ou ne blessera-t'il pas plutôt la vessie, qu'il ne rongera la pierre ?

Abus sur le dissolvant de la pierre.

C'est donc une foible ressource que d'espérer la guérison par des remedes quand la pierre est une fois formée, il n'y a que l'opération qui la puisse tirer de la vessie : ainsi c'est au malade à prendre son parti généreusement, & à s'y disposer au plutôt, lorsque la sonde l'a rendu certain que tous les maux qu'il ressent sont des effets d'une pierre dans cet organe ; car plus il differera, plus la pierre grossira, & plus l'opération en sera difficile & douloureuse.

Une pierre endurcie n'est plus en état d'être attenuée par des remedes.

Mais si en sondant il ne s'est point trouvé de pierre, & que cependant le malade ressente les accidens qu'elle a coutume de causer, & particulierement la suppression d'urine qui est le plus fâcheux de tous, il faut que le Chirurgien le secoure le plus promptement que faire se pourra ; soit qu'il la regarde comme maladie d'elle-même, ou comme l'effet d'une autre maladie.

La rétention totale de l'urine demande un prompt secours.

LA ſuppreſſion d'urine eſt d'une telle importance, qu'on ne peut gûeres retenir ſon eau plus d'un jour ſans être réduit à l'extrémité. Ce mal ne demande point de retardement quand le Chirurgien eſt arrivé, car ſouvent dans ces ſortes de maladies on ne l'envoye chercher qu'après que le malade a paſſé un tems conſidérable ſans uriner, & pour peu qu'on differe la veſſie s'emplit de plus en plus, la douleur & le péril augmentent; c'eſt pour cela qu'il faut ſur le champ travailler; pour lors les momens ſont chers, & on ne peut trop tôt ſatisfaire à l'impatience du malade qui implore notre ſecours avec empreſſement.

De la ſuppreſſion de l'urine.

Ces raiſons m'ont engagé à vous faire voir les moyens de remédier aux ſuppreſſions d'urine avant que de vous démontrer l'opération qu'on fait pour l'extraction de la pierre. Il faut aller au plus preſſé, parce qu'on eſt dans une néceſſité indiſpenſable de piſſer; mais pour la taille on peut choiſir tel tems, telle ſaiſon & tel jour qu'on veut.

Il y a trois ſortes de ſuppreſſion d'urine qui ont chacune leur nom particulier. L'une ſe nomme Dyſſurie, l'autre Strangurie, & la troiſiéme Iſchurie.

Trois eſpéces de ſuppreſſion d'urine.

Lorſque le malade ne piſſe qu'avec difficulté, on appelle cette incommodité Dyſſurie. Ce mot eſt dérivé de *dys*, qui veut dire difficile & d'*ouron*, qui ſignifie urine, parce qu'alors elle ſort difficilement & avec douleur.

De la Dyſſurie.

Quand le malade ne piſſe que goutte à goutte, cela ſe nomme Strangurie, qui vient de *Stranx*, goutte, & d'*ouron*, urine, parce qu'il n'en ſort qu'une goutte à la fois, ce qui a auſſi fait appeller cette maladie piſſe-goutte.

De la Strangurie.

Si l'urine ne ſort point du tout, c'eſt une iſchurie, mot dérivé d'*Iſchein*, retenir, & d'*ouron*, urine, car pour lors l'urine eſt retenue & la ſuppreſſion en eſt entiere.

De l'Iſchurie.

Autre différence de suppression d'urine.

Il y a deux sortes de suppression d'urine, l'une quand cet excrément est contenu dans la vessie & qu'il ne peut point en sortir, & l'autre lorsqu'il est arrêté au-dessus de la vessie (*a*).

Des obstacles qui se forment à l'excretion de l'urine contenue dans la vessie.

On trouve cinq ou six causes qui empêchent l'urine de sortir de la vessie: 1°. quand quelque pierre est placée à l'embouchure de l'uretre & qu'elle en ferme le passage, alors il faut la reculer avec une bougie, ou avec la sonde, ou bien en faire l'extaction. 2°. Quand l'uretre est affaissé & comme plissé, ce qui arrive aux vieillards, lorsque la verge n'a plus d'érection, on y remédie par des fomentation chaudes & aromatiques, qui donnent de la vigueur à la partie. 3°. Quand il survient une inflammation au col de la vessie, ou au conduit du l'urine, on se sert en ce cas de médicamens qui appaisent la douleur & qui temperent l'ardeur du sang. 4°. Quand c'est une pituite crasse & lente qui est contenue dans la vessie, on la tire par la sonde. 5°. Lorsque la vessie étant trop pleine, les fibres qui étoient excessivement étendues par leur mouvement de ressort, & ne peuvent plus comprimer l'urine pour l'obliger de sortir; ce qui arrive souvent aux enfans après avoir été long-tems sans pisser: on leur frotte le penil ou pubis avec des huiles, comme celles de capres, & on a recours à la sonde. On ajoute un sixiéme empêchement, qui est la carnosité, qu'il faut consumer; mais je ne suis pas bien persuadé qu'il y en ait.

Nous

(*a*) Les Praticiens donnent aujourd'hui deux noms différens aux deux maladies que l'Auteur appelle ici suppression d'urine.

Quand un vice de l'organe, ou quelque corps étranger empêche l'urine de se séparer de la masse du sang, cette espéce de maladie s'appelle suppression d'urine ou douleur néphretique.

Quand l'urine filtrée par les reins s'arrête dans la vessie, cette maladie s'appelle rétention d'urine.

Nous trouvons deux causes qui empêchent l'urine d'être portée dans la vessie : la premiere est une fiévre maligne & continue, qui par sa trop grande chaleur, enflamme tellement les parties & particulierement les reins, que les pores trop resserés, ou les fibres trop relachées, ou bien les fermens se trouvant mal conditionnés la séparation de la sérosité excrémenticielle du sang en est interceptée; & la seconde, c'est lorsque l'urine est retenue au-dessus de la vessie par des pierres, ou dans les reins, ou dans les ureteres qui lui bouchent le passage.

Dés causes qui empêchent que l'urine ne s'écoule dans la vessie.

On connoît que la supression de l'urine est dans la vessie, par la tumeur, la douleur & la tension que le malade ressent à l'endroit du pénil ; au contraire si cette liqueur est suprimée au-dessus de la vessie, cette région est enfoncée, molle, cave & sans douleur ; & lorsque l'urine ne peut pas être séparée du sang, il devient trop aqueux, les forces diminuent de jour en jour & le malade meurt.

Marques par où on distingue si l'urine est retenue dans la vessie.

Le jugement que le Chirurgien doit faire sur les supressions d'urine, c'est que celles qui se font de l'urine retenue dans la vessie par quelque cause que ce soit, se peuvent guérir ; mais que celles qui se font au-dessus de la vessie sont très-souvent mortelles, n'y ayant d'espérence qu'en quelque crise que la nature seule peut produire par un effort extraordinaire ; & il est toujours certain qu'on obtient la guérison des suppressions d'urine, lorsqu'elle est dans la vessie par deux moyens, ou par le secours des médicamens, ou par celui des instrumens.

Prognostic touchant ces suppressions.

Les médicamens sont les bains, les embrocations, les emplâtres, les onctions, les humectations, les fomentations, &c. appliqués sur la verge, sur le pénil, ou au périnée, ou bien on en introduit par la verge dans la vessie. Je ne vous en ferai point ici la description, mille Auteurs en ayant parlé.

Des médicamens qu'on y employe.

La cure qu'on obtient par le secours des instrumens est double, ou palliative, ou curative. Celle

Deux sortes de cure pour ces maux.

qu'on appelle palliative, c'eſt lorſqu'on ne tente point de lever la cauſe qui ſubſiſte toujours, quoiqu'on arrête, ou qu'on adouciſſe le ſymptôme, comme quand on ne fait que repouſſer la pierre pour donner paſſage à l'urine, une pierre pouvant quelquefois ſe conſerver quarante ans dans la veſſie. La curative, c'eſt quand on ôte, & la maladie & la cauſe, comme lorſque l'humeur obſtruante & l'urine ſortent à l'aide de l'inſtrument qu'on a introduit dans la veſſie.

Du Cathérisme.

Cette opération eſt appellée Cathéteriſme, à cauſe que l'inſtrument dont on ſe ſert, ſe nomme en grec *Cathetér*, dérivé de *Cata*, qui veut dire dedans, & de *Ein*, qui ſignifie envoyer. C'eſt une ſonde creuſe & courbe qui ſert à tirer l'urine de la veſſie & à reconnoître les maladies de ce viſcere. Les François la nomme *Algalie*, mot arabe, & communément une ſonde.

De ces ſondes il y en a pour les deux ſexes; celle qui eſt marquée A. eſt une des grandes pour les hommes; l'autre figurée par B. eſt plus petite pour les enfans, cette troiſiéme C. eſt pour les femmes. Vous remarquerez que celles des hommes ſont beaucoup courbées pour s'accommoder à la figure de l'uretre & du col de la veſſie; & que celle des femmes eſt preſque droite & plus courte, parce qu'elles ont l'uretre plus droit & plus court que les hommes. Il faut être muni des unes & des autres. On en trempe le bout dans l'huile qui eſt dans ce petit vaiſſeau D. afin qu'elles entrent avec plus de facilité.

Leur matiere, leur groſſeur & leur figure.

Les Anciens faiſoient ces ſortes de ſondes de cornes, on les a enſuite fabriquées de cuivre, mais à préſent on les fait toutes d'argent, il faut qu'elles ſoient creuſes dans toutes leur longueur, & que leur cavité ſoit garnie d'un ſtilet: il ne faut pas qu'elles ſoient percées par l'extrémité qu'on introduit dans la veſſie, mais par les parties latérales de

cette extrémité, parce qu'en touchant aux membranes de la vessie par ce bout, s'il étoit percé, elles le boucheroient, & l'urine ne pourroit pas entrer dans la sonde, mais étant ouvert à côté, quand même la sonde toucheroit la vessie, l'urine peut s'échapper aisément. Elles ne doivent point être si foibles qu'elles soient en danger de plier, ni trop grosses, de crainte de faire de la douleur, & elles doivent être unies & bien polies pour pouvoir entrer avec facilité.

Quoique je ne vous fasse voir ici que trois sondes, néanmoins le Chirurgien peut en avoir de plusieurs grosseurs, de petites pour les petits enfans, de moyennes pour les jeunes gens, & de grandes pour les hommes ; mais il suffit qu'il en ait de deux sortes pour les femmes, une petite pour les filles, & une plus grande pour celles qui sont plus âgées.

Il s'agit d'introduire la sonde dans la vessie pour en faire sortir l'urine, & comme il n'y a point de différence entre l'introduction qu'on en fait pour reconnoître s'il y a une pierre, & celle-ci, vous vous ressouviendrez de ce que j'en ai dit ci-devant.

La sonde étant entrée dans la vessie, il faut en tirer le stilet, afin que l'urine se puisse écouler par le canal de la sonde. L'urine étant toute sortie, on retire doucement la sonde, & on recommence cette opération autant de fois que le malade veut pisser, & aussi long-tems que la suppression persevere. *Ce qui reste à faire après l'introduction de la sonde.*

IL n'est pas toujours au pouvoir du Chirurgien de tirer l'urine par le moyen de la sonde, parce qu'il y a souvent des obstacles à l'introduction de cet instrument dans la vessie. Quelqu'adresse qu'ait le Chirurgien, il ne peut quelquefois venir à bout de le faire entrer dans ce viscere. Les Lithotomistes mêmes qui sont dans la pratique journaliere de sonder, y ont renoncé à de certains sujets par des empêchements insurmontables qu'ils y trouvoient. *DE LA PONCTION AU PÉRINÉE.*

Obstacles qui s'y présentent.

Ces empêchemens sont ou une inflammation au col de la vessie & aux protastes, laquelle gonfle tellement ces parties que rien ne peut passer par l'uretre, ou des callosités le long de ce conduit, causées par des cicatrices d'ulceres qui l'étrecissent de maniere que la sonde ne peut passer quelqu'effort qu'on fasse pour la pousser, ou enfin des tumeurs, ou quelques productions membraneuses qui boucheront l'uretre, comme il arrive à de certains vieillards en qui ce canal se plisse de telle façon que ni l'urine, ni la sonde ne s'y peuvent ouvrir un passage.

Nécessité de la ponction.

Il ne faut pas néanmoins laisser périr un malade, & il n'y a qu'une ponction au périnée qui puisse lui sauver la vie, parce qu'il faut qu'il pisse ou qu'il meure; c'est au Chirurgien à en avertir les parens ou les amis du malade, & à leur faire le prognostic tel que le demande la nature de la maladie. Ayant ensuite disposé l'appareil, il faudra situer le malade sur le bord du lit & le coucher à la renverse les deux cuisses écartées & les jambes ployées de maniere que les talons touchent les fesses, faisant tenir les jambes en cet état par deux serviteurs, & par un autre lever le scrotum en en haut: puis l'Opérateur prendra un instrument fait exprès en forme de scalpel, étroit, pointu & long de quatre ou cinq pouces, tel qu'il est marqué par E. Il le plongera droit dans la vessie, en commençant la ponction à côté du raphé, au même endroit où se fait l'incision dans la Lithotomie, & il connoîtra qu'il est dans la vessie par l'urine qui sortira à côté de l'instrument; mais il faut avant que de le retirer, couler une sonde droite F. à côté du bistoury jusques dans la vessie. Cette sonde se conduit de la main gauche, & l'instrument se retire de la main droite, dont on prend ensuite une canule d'argent G. longue de quatre pouces, qui a deux anneaux à sa tête, dans lesquels sera passé un ruban H

Méthode d'exécuter cette opération.

Forme de l'instrument perçant & de la canule.

long d'une aulne & demie. On passe le bout postérieur de la sonde dans l'antérieur de la canule, ce qui sert à conduire celle-ci dans la vessie; car si on retiroit l'instrument qui a fait la ponction avant que d'avoir introduit la sonde, on se mettroit en risque de ne pouvoir retrouver son chemin en voulant y fourrer la canule, c'est pourquoi la précaution de la sonde est absolument nécessaire. Après que l'urine aura été toute vuidée par la canule, on en bouchera l'ouverture extérieure avec une petite tente de ligne I. & on la laissera dans la plaie. Le ruban passé dans les deux anneaux de la canule sert à l'attacher à une ceinture, afin qu'elle ne sorte point de la plaie. Toute les fois que le malade veut pisser on ôte la petite tente, & ainsi on vuide la vessie autant de fois qu'elle se remplit.

Tente pour boucher la canule & l'ouvrir quand on veut.

Des trois accidens que j'ai marqués qui obligent de faire cette ponction, il n'y en a qu'un dont on puisse espérer la guérison, qui est l'inflammation du col de la vessie ou des prostates, car l'opération étant faite ont travaille à remédier à cette inflammation par des saignées, des fomentations, des linimens & autres remédes anodins. Lorsqu'elle est moderée, que l'enflure est diminuée, ou qu'elle est venue à suppuration, comme il arrive quelquefois, on ôte la canule, on bande étroitement la plaie, & en ce cas on voit que l'urine prenant son cours ordinaire, sort d'elle-même par la verge. Mais quand des callosités dans le conduit de l'uretre, ou un affaissemeut causé par la vieillesse ont obligé de faire cette ponction, il faut se résoudre à porter la canule le reste de sa vie. On doit alors au lieu de tente de linge se servir d'un bouchon d'argent à visse, qui la fermera si exactement que l'urine ne suintera point, & le malade pourra vaquer à ses affaires, avec pourtant la sujettion de ne pouvoir uriner qu'en débouchant la canule, comme j'en ai vû plusieurs qui en ont porté jusqu'à leur mort.

Une des causes du mal à laquelle on peut remedier.

Causes incurables.

La connoiſſance de la partie eſt ici requiſe.

Cette opération quoiqu'elle ne conſiſte que dans une ſimple ponction, demande qu'un Chirurgien ſçache par l'anatomie la diſpoſition des lieux où il la fait, tant pour conduire ſon ſcalpel droit dans la veſſie, que pour connoître qu'elles ſont les parties que ſon inſtrument peut offenſer en chemin faiſant. Il faut auſſi qu'il l'ait vû faire pluſieurs fois avant que de l'entreprendre, car elle effraye un Chirurgien qui n'eſt pas fort verſé dans l'anatomie, ou qui n'a jamais vû faire cette ponction; mais ceux qui en poſſedent la pratique la trouvent une des plus faciles de la Chirurgie.

Nouvelle maniere de pratiquer cette ponction.

Voilà la maniere dont on s'eſt ſervi juſqu'à préſent pour faire la ponction au périnée, mais celle que nous a apporté Frere Jacques pour tirer la pierre de la veſſie, & dont je vous ferai l'hiſtoire tantôt, m'a donné occaſion de penſer qu'on pourroit faire plus ſûrement cette ponction à l'endroit de la veſſie où il fait l'inciſion pour le calcul, c'eſt-à dire dans le corps même de cet organe proche ſon col; de ſorte qu'il ne faut pas plonger le ſcalpel dans l'uretre & le faire paſſer par le col de la veſſie, qui dans une inflammation eſt tellement tumefié que rien n'en peut ſortir, & qu'on eſt en danger d'entamer ce col avec l'inſtrument pour lui faire un paſſage, ce qui peut redoubler les accidens & fruſtrer le malade du fruit qu'il attend de l'opération : mais ſi on enfonçoit l'inſtrument à un doigt du périnée, & qu'on perçât la veſſie dans ſon corps près de ſon col, je crois que l'opération en ſeroit plus ſûre & moins douloureuſe, puiſqu'on ne perceroit point l'uretre, qu'on n'offenſeroit point le col de la veſſie, & que l'inflammation diminuée ou paſſée, l'urine ſortiroit par ſon chemin ordinaire en ôtant la canule, & fermant la plaie qu'on panſeroit à la maniere accoutumée, & qui ſe guériroit auſſi facilement que les autres; car on ſçait à préſent que les plaies de la veſſie ne ſont pas mortelles

Avantages de la methode qu'on vient de propoſer.

comme on le croyoit autrefois, pourvû qu'elles ne soient pas d'une grande étendue, & que quelque membrane voisine se puisse coller contr'elles. Cette opération se doit appeller Kistitomie, parce qu'effectivement on ouvre le sac urinaire (*a*).

(*a*) Comme M. Dionis n'a touché que legerement ce qui regarde la retention d'urine dans la vessie, je crois devoir entrer dans un plus grand détail de cette maladie, qui est d'autant plus important de connoître qu'elle devient fort commune, & souvent très-dangereuse par l'ingnorance des Empiriques qui se mêlent de la traiter. J'ai particulierement ici en vue l'instruction des jeunes Chirurgiens. Je tâcherai de rapporter avec précision ce que les meilleurs Auteurs ont observé de plus important sur cette matiere, & ce que les plus illustres Praticiens de nos jours ont inventé pour perfectionner le traitement de cette maladie.

L'urine retenue totalement dans la vessie, de quelque façon que ce puisse être, cause en peu de temps beaucoup d'accidens très-fâcheux. Il paroît au-dessus des os pubis une tumeur étendue & douloureuse; on sent aussi en portant le doigt dans le fondement une tumeur ronde; la pression que la vessie fait sur les parties voisines par sa distension y produit en peu de tems l'inflammation; le malade sent une douleur insupportable dans toute la région hypogastrique, il a des envies continuelles d'uriner, il s'agite, il se tourmente, & tous ses efforts deviennent inutiles; bientôt il ne peut respirer qu'avec difficulté, il a des nausées, la fiévre survient, ses yeux, son visage s'enflâment, & s'il n'est secouru promptement, il se forme quelquefois en peu de temps au périnée un dépôt soit purulent, soit gangreneux, soit urineux. Quelquefois l'inflammation extérieure du périnée se termine par suppuration, quelquefois par pourrirure & gangrene, & dans les deux cas l'urine après avoir percé le col de la vessie ou le commencement de l'uretre, s'épanche & se mêle avec le pus. Tous ces accidens sont suivis de la mortification des parties voisines de la vessie. La rétention d'urine qui produit tout ce désordre, vient de plusieurs causes plus ou moins difficiles à détruire. Ces causes se peuvent partager en quatre classes; sçavoir, certaines maladies de la vessie, certains corps étrangers retenus dans

ſa cavité, pluſieurs choſes qui lui ſont extérieures, & quelques vices de l'uretre.

Les maladies de la veſſie qui peuvent occaſionner la rétention d'urine, ſont ou l'inflammation de ſon col ou la paraliſie de ſon corps.

L'inflammation qui attaque le col de la veſſie, retrecit ſon ouverture de telle maniere, que les efforts du malade ne ſont pas ſuffiſant pour vaincre ſa reſiſtance, qui augmente bientôt, parce que l'inflammation ſe communique aux proſtates & aux autres parties voiſines. Cette reſiſtance eſt quelquefois ſi grande, qu'une ſonde introduite juſqu'au col de la veſſie ne peut paſſer outre.

On a recours alors à tous les remedes qui conviennent à l'inflammation, & qui ſont la ſaignée réïtérée, les bains, les boiſſons adouciſſantes, les lavemens, &c. Si l'on peut introduire l'algalie dans la veſſie pour en évacuer les urines, les malades en ſont plus promptement ſoulagés. Car l'urine ainſi retenue entretient ſouvent l'inflammation; mais le col de la veſſie eſt quelquefois ſi reſerré que même après avoir employé tous les remedes dont on vient de parler, on ne peut pas encore y faire paſſer une ſonde. On eſt obligé alors de faire à la veſſie une ponction avec un trocar un peu plus long & plus gros que celui dont on ſe ſert ordinairement dans la paracenthéſe. Par ce moyen on évacue les urines, on fait ceſſer la compreſſion des parties voiſines de la veſſie, ce qui diminue ordinairement l'inflammation & permet peu de tems après l'introduction de l'algalie.

Pour la faire au périnée, on place le malade ſur ſon lit, dans une ſituation à peu près ſemblable à celle où on le mettroit ſi on vouloit le tailler. M. Tolet * excellent Lithotomiſte la faiſoit à côté du raphé, dans le lieu où l'on taille par le grand appareil, & avec un trocar différent des autres, & dont il donne dans ſon Livre la figure & la deſcription. Nuck * conſeille auſſi de la faire dans ce même endroit; mais quelques autres Auteurs, comme Junckers * veulent qu'on la faſſe dans l'endroit où l'on fait l'opération de la taille par l'appareil lateral. Cette derniere méthode paroît préférable à lautre, parce que la veſſie étant alors fort tendue, ſe jette ſur les côtés & peut être facilement percée avec le trocar, ſans qu'on craigne de bleſſer l'uretre, ni le col de la veſſie, ni les protaſtes

* Traité de la Lithotomie p. 305.

* Bibl. Chir. Mangeti. t. 4. p. 104.

Conſpect. Chirur. p. 631. Denis, Obſervationes Chirurgicæ.

ni le rectum. M. Dionis conseille de faire la ponction en ce même lieu, mais avec un instrument different. Il faut observer que cette opération ne conviendroit pas, s'il y avoit quelque dépôt au périnée, s'il falloit détruire quelques duretés formées dans le canal, ou s'il falloit faire suppurer les prostrates.

La paralisie qui survient à la vessie peut avoir differentes causes; sçavoir, la commotion de la moëlle de l'épine après quelque chute, la luxation d'une ou plusieurs vertebres des lombes & quelque affection du cerveau. La retention d'urine est souvent un symptome de ces maladies. Pour soulager le malade, on le sonde autant de fois que la vessie se trouve remplie d'urine tandis qu'on travaille d'ailleurs à détruire la cause du mal.

La foiblesse ou la perte du ressort des fibres motrices de la vessie, est quelquefois la seule cause de la retention d'urine. Cette diminution ou cette perte d'action est une suite de quelque débauche de vin, ou de quelque grande évacuation d'urine, ou d'une retention volontaire d'urine, ou même de la vieillesse.

Le secours le plus efficace que l'on puisse apporter est de sonder le malade pour vuider l'urine retenue dans la vessie. On empêche par ce moyen qu'elle ne perde de plus en plus son ressort. Comme cette partie a presque toujours besoin de quelque tems pour recrouvrer son action, & qu'on la fatigueroit beaucoup en y remettant souvent la sonde: on y laissera cet instrument, que l'on retirera néanmoins de tems en tems pour le nettoyer. Dans l'espece de rerention d'urine dont on parle, l'algalie passe ordinairement sans peine & elle ne trouve pas de resistance, comme quand on sonde pour une retention d'urine occasionnée par une inflammation du col de la vessie: ou par quelque vice de l'uretre.

Lorsque l'urine est évacuée, les parties voisines qui ont souffert pendant cette retention sont encore menacées d'inflammation & de dépôt, de même que la vessie. Pour prévenir ces accidens, on saigne le malade selon ses forces, on lui fait observer une diete exacte, on lui donne pour boisson une eau de poulet ou des émulsions faites avec la graine de melon, on injecte dans la vessie deux ou trois fois par jour une eau d'orge, & quand il n'y a plus d'inflammation à craindre, on joint à cette eau d'orge une deuxiéme partie d'eau vulnéraire.

On continue de faire ces injections jusqu'à ce que la vessie ait recouvré son ressort. On a lieu de croire qu'il est rétabli, lorsque les urines coulent le long de la sonde & qu'elles sont dans leur état naturel. On retire alors l'algalie, & si le malade peut uriner sans ce secours on ne la remet plus. La vessie ne reste ordinairement qu'entre vingt ou cinquante jours dans l'inaction dont on parle, pourvû que la retention ne soit point compliquée avec d'autres maladies. Néanmoins la vessie a perdu quelquefois son ressort pour toujours. Dans ce cas on sonde les malades autant de fois que leur vessie se trouve pleine, ou ils s'accoutument eux-mêmes à se sonder.

Il est bon d'observer ici que la vessie dont les fibres ont perdu leur ressort, forme quelquefois une tumeur au-dessus des os pubis. Ce seroit une erreur bien grossiere que de prendre cette tumeur pour un abscès. Elle a la même circonscription que la vessie, on y sent partout une égale fluctuation, ce qui ne se rencontre point dans les abscès; d'ailleurs les symptômes qui précedent & qui accompagnent cette tumeur, ne sont pas les mêmes que ceux qui précedent & accompagnent les abscès. Il est vrai que le malade rend l'urine en quantité presqu'égale à la boisson qu'il prend, sans qu'on voye aucune diminution de la tumeur, mais il faut faire attention que l'urine sort en ce cas involontairement, & comme par regorgement.

Voyez Colot. p. 265.

On peut tomber si l'on n'y prend garde, dans une pareille erreur à l'occasion des tumeurs qui se manifestent à l'hypocondre droit. Il arrive quelquefois après une inflammation du foye & de la vesicule du fiel que la bile déposée dans cette vesicule ne pouvant s'écouler, s'y amasse, la remplit & forme à l'hypocondre droit une tumeur où l'on apperçoit une fluctuation sensible, & que l'on peut prendre pour un abscès, d'autant plus aisément que cette tumeur paroit après une inflammation, que la fiévre & la douleur diminuent & que le malade a des frissons irréguliers. Pour éviter cette méprise il est essentiel de se rappeller ce qui s'est passé dans le cours de la maladie, de faire attention aux symptômes qui ont précedés la tumeur & qui l'accompagnent, d'observer si la tumeur a la même circonscription que la vesicule & si la fluctuation se fait sentir dans toute l'étendue de la tumeur, ce qui n'arrive pas quand c'est un abscès *. Le

* Voyez l'Extrait d'un Mémoire de M. Petit, lû à la Séance publique de l'Académie de Chirurgie. Mercure de France mois de Juin, année 1733.

rapport de ces deux tumeurs qui donnent lieu à une même méprise a fait faire cette digression, que l'on pardonnera en faveur de l'importance de la matiere.

Les corps étrangers qu'on trouve dans la vessie, & qui forment la seconde classe des causes de la retention d'urine, sont la pierre, le pus, le sang, les fongus, l'urine même retenue long-tems dans la vessie.

La pierre qui cause la retention d'urine est grosse ou petite. Si elle est grosse, ce n'est qu'en s'appliquant à l'orifice intérne de la vessie & en la bouchant qu'elle empêche l'urine de sortir. On porte alors une sonde dans la vessie pour ranger le pierre. Au contraire si la pierre est petite & si l'urine ne l'entraîne point au dehort, elle s'engage dans le col de la vessie ou dans le trajet de l'uretre. La sonde fait connoître ce corps étranger. On procure sa sortie en injectant de l'huile dans l'uretre, en faisant baigner le malade, &c. On saigne si l'on craint l'inflammation.

L'urine retenue par les petites pierres qui s'engagent dans le col de la vessie, occasionne quelquefois au périnée un dépot gangreneux & urineux, dont on apperçoit bientôt les symptômes. Pour arrêter le progrès des accidems & ôter en même-tems la cause de ce désordre, on fait une incision au périnée, on tire la pierre par le moyen de cette opération, & l'on met dans la vessie une canule garnie d'une petite bandelette de linge pour laisser écouler librement les urines. Si la gangrene a gagné le scrotum, on y fait les incisions nécessaires, & l'on sépare tout ce qui est pourri, quand même on dépouilleroit par-là les testicules. On panse la plaie avec des bourdonnets & des plumaceaux que l'on trempe dans l'eau-de-vie, & que l'on couvre dans la suite d'un digestif ordinaire; le reste de l'appareil est le même que celui dont on se sert après l'opération de la taille. On fait sur le ventre des embrocations émollientes & on y applique un morceau de flanelle ou de molton trempé dans une décoction faite avec des plantes de même vertu; & comme la vessie a quelquefois beaucoup souffert, on y fait les pansemens suivans, des injections d'eau d'orge pure, & ensuite d'eau d'orge mêlée avec une dixiéme partie d'eau vulneraire. Lorsque toute la pourriture est tombée, que la suppuration est établie, & qu'il n'y a plus de gonflement, l'on ôte la caule, en place de laquelle on met une tente de linge applatie qu'on diminue à chaque panse-

ment. Cette tente devient inutile quelque tems après, & l'on acheve alors de guérir la plaie comme on le fait après l'opération de la taille.

Il arrive quelquefois que de petites pierres reſtent plusieurs années au col de la veſſie, où elles parviennent peu à peu à une groſſeur conſidérable, & qu'elles font enfin une tumeur au périnée, ſans cauſer d'autre déſordre que quelque difficulté d'uriner.

Quant aux pierres arrêtées dans le trajet de l'uretre, on agira conformément à ce qui eſt preſcrit dans l'article de l'extraction de la pierre hors de l'uretre.

Si le malade a été bleſſé aux reins ou à la veſſie, ou s'il a rendu des urines ſanglantes peu de tems avant ſa maladie, on a lieu de conjecturer que la rétention d'urine vient de quelque caillot de ſang. Si ſes urines ont été purulentes, ce qui eſt toujours cauſé par une ulcere au rein ou à la veſſie, on doit attribuer la rétention à du pus épais & viſqueux qui bouche l'orifice interne de la veſſie. Dans ces deux cas il faut ſonder les malades & injecter dans la veſſie quelque liqueur tiede pour diſſoudre les matieres groſſieres qui bouchent cet orifice.

Il ſe forme dans l'intérieur de la veſſie des excroiſſances charnues plus ou moins groſſes qu'on appelle fongus. Ces corps étrangers l'empêchent de ſe contracter pour chaſſer l'urine, ou bouchent ſon orifice interne. De là vient une retention d'autant plus fâcheuſe que ſa cauſe eſt très-difficile à détruire. On conſeille néanmoins de faire au périnée une inciſion telle qu'on la feroit pour l'extraction de la pierre. On entretient cette ouverture avec une canule, la ſuppuration qui ſurvient enſuite à ces excroiſſances les détache & les détruit quelquefois, & les injections d'eau d'orge qu'on fait dans la veſſie par le moyen d'une ſonde à femme, peuvent quelquefois la nétoïer & la débarraſſer totalement de ces corps étrangers.

Ces fongus croiſſent auſſi quelquefois ſur la ſuperficie de la membrante externe de la veſſie dont ils empêchent la contraction, ce qui eſt encore une cauſe de retention d'urine. Comme il n'eſt pas poſſible de la détruire alors, on n'a point d'autres reméde que l'uſage de la ſonde pour ſoulager les malades.

La quantité d'urine retenue volontairement & trop long-tems dans la veſſie peut être regardée comme un corps étranger qui devient cauſe de retention d'urine. Les fibres de la veſſie trop diſtendues par la quantité de cet excrement perdent bientôt leur reſſort, & ne ſont plus en état de pouvoir ſe contracter pour chaſſer

l'urine en dehors. Outre cela son orifice devient alors beaucoup plus étroit.

On lit dans Ambroise Paré, qu'un jeune homme fut incommode d'une rétention d'urine pour les avoir retenues trop long-tems par pudeur, & qu'il fut guéri par la sonde. Le fameux Tychobrahé mourut de cette maladie pour avoir retenu trop long-tems ses urines dans une grande assemblée.

Liv. 17. ch. 50.

Les glaires qui épaississent l'urine causent aussi la retention en bouchant l'orifice interne de la vessie. On injecte par le moyen d'une sonde quelque liqueur pour les dissoudre & en faciliter l'issue.

Les vers même peuvent être cause de retention d'urine. Manget cite une observation où il est rapporté qu'un malade après avoir rendu par l'uretre un ver de la grosseur d'un tuyau de plume, & de la longueur de trois travers de doigt, se trouva guéri d'une retention d'urine qui duroit depuis sept jours. Fabricius Hildanus rapporte qu'une femme ayant eu un abscès qui s'étoit percé dans la vessie après de violentes douleurs & de grandes difficultés d'uriner, rendoit par l'uretre chaque fois qu'elle urinoit, une grande quantité de pus fœtide avec une infinité de petits vers semblables à ceux que l'on trouve dans le fromage.

Bibl. Chir. t. 4. p. 323.

Cent 1. Observ. 53.

Plusieurs choses exterieures à la vessie forment la troisiéme classe des causes de la retention d'urine. Ces causes sont la grossesse, quelques corps étrangers, ou même les excrémens endurcis & arrêtés dans le rectum, l'inflammation de la matrice, le gonflement des hémorroïdes, un dépôt au tour de l'anus, & quelque tumeur auprès du col de la vessie.

Quand la grossesse est causé de cette maladie, on sonde la malade. Si la retention vient de quelque corps étrangers, ou même d'excrémens endurcis & arrêtés dans le rectum, on tâche de faire l'extraction des uns, & l'on procure la sortie des autres par quelques laxatifs doux. On connoit les remedes qui conviennent à l'inflammation de la matrice, à celle du rectum, & au gonflement des hémorroïdes. Si la matrice est tombée, on en fait la réduction. S'il s'est formé un depôt autour de l'anus, on l'ouvre le plûtôt qu'il est possible. Si une tumeur placée près le col de la vessie, presse & comprime cette partie, on sonde la malade. Si la tumeur empêche d'introduire la sonde, on fait la ponction avec le trocar au-dessus des os pubis à l'endroit où se pratique l'opératron du haut appareil.

Les vices de l'uretre font la quatriéme classe des causes de la retention d'urine. On les peut réduire à trois especes qui sont, premierement la flétrissure ou l'afaissement de l'uretre, accident auquel les vieillards sont sujets, & auquel on remedie en évacuant les urines par le moyen d'une sonde & en maintenant le canal dans son diametre naturel par le moyen d'une bougie ou d'une sonde de plomb. Secondement, l'imperforation du gland, vice de la premiere conformation auquel on remedie par une opération décrite à l'endroit où l'auteur traite des maladies de la verge. Troisiémement enfin, le retrecissement du canal par des cicatrices, le gonflement variqueux du tissu spongieux, & celui de la grande prostate superieure.

Les difficultés d'uriner & les retentions d'urine dans lesquelles tombent ceux qui ont eu dans leur jeunesse une ou plusieurs gonorrhées, soit qu'elles ayent été bien ou mal guéries, sont occasionnées par ces dernieres maladies, & non pas par des excroissances charnues ou carnosités, comme on le prétendoit autrefois, & comme quelques-uns le soutiennent encore aujourd'hui.

Lexamen de tous les cadavres de ceux à qui ces especes de retentions ont causé la mort, a dissuadé de ce sentiment notre Auteur & tous les autres bons Praticiens de nos jours. * Car ils n'ont point trouvés dans l'uretre, de ses excroissances charnues, mais des cicatrices dures que les ulceres y avoient laissées & qui retrecissoient le canal, ou la glande prostate gonflée qui serroit le col de la vessie; ou enfin un gonflement variqueux du tissu spongieux de l'uretre occasionné par des débauches de quelque genre qu'elles soient. Lorsque des cicatrices dures ont déja diminué le diametre du canal, le gonflement qui survient ensuite bouche bien plûtôt le passage de l'urine.

J'ai examiné un grand nombre de cadavres de personnes mortes de ces especes de maladies, ou qui y avoient été sujettes pendant leur vie, & je n'y ai jamais trouvé d'excroissances charnues, ni même de porreau. Je ne crois pas néanmoins qu'il soit impossible qu'il s'en forme dans l'uretre à la suite des ulceres qui y surviennent comme il s'en forme dans les autres parties du corps. Ce qu'on peut assurer après les observations dont je viens de parler, c'est qu'au moins il s'en forme très-rarement, & que les cicatrices dures du canal, le gon-

* Voyez les Ephem. d'Allem. Cent 1 & 2. ou la Bibliot. de Chirurgie de Manger, & l'Observ. 73. de Saviart.

flement de la glande prostate superieure & celui du tissu cellulaire sont les causes ordinaires de l'espece de retention d'urine dont je parle.

On connoît la difficulté d'uriner non-seulement par les plaintes & par les efforts que font les malades, mais aussi par la maniere dont les urines sortent. Car dans cette maladie le jet des urines est plus ou moins petit, fourchu (c'est-à-dire partagés,) ou de travers. Quelquefois même elles ne sortent que goutte à goutte. On la connoît encore par la résistance que quelque bride forme au passage de la sonde ou de la bougie & par la tortuosité du canal. Cette maladie menace toujours d'une retention d'urine prochaine, dont on peut néanmoins se préserver en vivant sobrement, en appliquant au périné & le long du canal des émoliens & des fondans, & en introduisant dans le canal une bougie enduite d'onguent d'althea, qui en ramolit les duretés & le maintient dans son diametre naturel. Par ce moyen on le rétablit ou du moins il ne se bouche pas assez pour empêcher l'issue de l'urine. Mais les sages conseils sont rarement suivis, & la débauche qui met les hommes dans cet état les fait ordinairement tomber peu de tems après dans une retention d'urine totale.

Les Praticiens du sistême des excroissances charnues, employent ordinairement pour ces sortes de retentions comme pour les difficultés d'uriner, des bougies chargées de caustiques ou des sondes tranchantes, qu'ils introduisent dans l'uretre pour consumer ces prétendues carnosités, ou pour les détruire. Ces caustiques & ces sondes causent souvent des désordres considérables. Ils irritent ces parties & en occasionnent par-là le gonflement & l'inflammation. Saviar Observ. 74, & plusieurs autres Observateurs, en ont rapporté de pernicieux effets qui ont obligé à faire promptement des opérations considérables. Il est étonnant après cela qu'on ose aujourd'hui se servir de moyens si dangereux. J'ai ouvert des cadavres de personnes qui avoient été traitées par cette méthode, & j'y ai trouvé dans le tissu cellulaire de l'uretre, des sinus de la longueur de deux pouces ou environ & qui s'étendoient vers la glande prostate supérieure. J'ai remarqué que ces sinus rendoient du pus, qu'ils étoiens calleux, parfaitement ronds & assez grands pour qu'on y pût introduire une bougie, & que leur ouverture étoit située au même endroit que l'obstacle qui avoit causé la retention d'urine, ce qui prouve que ces sinus étoient des fausses routes formées par les bougies

chargées de cauſtiques ou par les ſondes tranchantes.

Dans cette eſpéce de retention d'urine, comme dans toutes celles dont on a déja parlé, quelque déſordre ou complication qu'il y ait, le premier ſoin que l'on doit avoir eſt de donner iſſue à l'urine par le moyen de la ſonde qu'on introduit dans la veſſie, car plus on differe cette introduction, plus elle devient difficile. Le long ſéjour de l'urine augmente la diſtention de la veſſie, & par conſéquent l'inflammation & le gonflement du col. Mais les duretés du canal, l'inflammation & le gonflement variqueux du tiſſu ſpongieux de l'uretre, & quelquefois même le gonflement ou l'inflammation de la glande proſtate qui en retréciſſant le col, empêchent l'entrée de cet inſtrument.

Le gonflement & l'inflammation ſont quelquefois les grands obſtacles qui s'oppoſent à l'intromiſſion de la ſonde, principalement lorſque les maladesſont attaqués de retention pour la premiere fois, & qu'ils ne ſe ſont point ſervis extérieurement de bougie chargée de cauſtiques. Pour diminuer ces accidens on ſaigne le malade, on lui appique des cataplâmes anodins depuis le périnée juſqu'au nombril, on lui fait prendre le bain ou demi-bain, & on fait de tems en tems des tentatives pour introduire la ſonde en obſervant de ne pas faire de fauſſe route dans le canal. Quelques Praticiens ſe ſervent utilement de la ſonde E. percée par l'extremité, au lieu d'une ſonde ordinaire. Le tiſſu cellulaire de l'uretre étant gonflé & variqueux, s'engage dans les yeux de ces dernieres ſondes, ce qui peut cauſer une hémorragie par l'irritation & le déchirement des parties. L'extrémité par laquelle on introduit les premieres, a comme on l'a dit, une ouverture, & cette ouverture eſt ſi exactement bouchée par un petit bouton piramidal qui tient au ſtilet de la ſonde, qu'il eſt impoſſible que quelque choſe s'y engage. Lorſque la ſonde eſt introduite dans la veſſie, on pouſſe le ſtilet, & le bouton s'éloigne de l'ouverture, qui devient alors aſſez libre pour donner paſſage aux urines. Ces ſondes doivent avoir leur courbure beaucoup plus douce que celle des autres ſondes, & leur bec bien moins long.

Si c'eſt le gonflement & l'inflammation de la glande proſtate ſupérieure, qui en preſſant le col de la veſſie, empêche l'urine de ſortir, on trouve au col une réſiſtance conſidérable, par ce qu'alors le col eſt auſſi enflammé. C'eſt en ce cas qu'il faut que la ſonde dont on ſe ſert ſoit auſſi menue qu'il eſt poſſible, pour qu'elle puiſſe paſſer.

Quand

Quand les remedes dont on vient de parler, ont facilité l'introduction de la sonde, ce qui arrive assez souvent : on la laisse dans la vessie, jusqu'à ce que cette partie reprenne son ressort naturel que l'urine retenue lui a fait perdre, & que le gonflement & l'inflammation cessent entierement. On y fait cependant quelqu'injection d'eau d'orge, & on prescrit au malade un régime de vivre aussi exact que dans les autres especes de retentions d'urine dont on a parlé.

Lorsque l'inflammation & le gonflement sont passés & que la vessie a pris son ressort, on ôte la sonde à laquelle on substitue une bougie, que l'on introduit de tems en tems dans le canal, afin de le rétablir dans son état. Le dégré de l'inflammation est quelquefois si grand, que même après l'évacuation de l'urine, elle ne se termine pas toujours entierement par résolution, mais quelquefois en partie par induration. De-là naissent souvent les duretés schirreuses du canal & le gonflement des prostates. Il faut convenir cependant que le nombre des gonorrhées que les malades auront eu, y contribuent ordinairement autant que l'inflammation même. Pour amollir & fondre ces duretés, l'on applique au perinée des cataplâmes & des emplâtres émolliens & résolutifs, & l'on introduit dans le canal une bougie ointe d'abord de quelque médicament émollient, tel que l'onguent de guimauve, auquel on substitue dans la suite quelque résolutif, tel que le Neapolitanum, ou bien un onguent dont M. Morand se sert avec succès, & donc voici la composition. Prenez de l'huile d'aspic, de l'onguent de la mere, de chacun une once; de la panacée mercurielle un gros, qu'on mêle exactement le tout pour engraisser les bougies.

Les saignées promptement faites, les bains, les lavemens émolliens & les cataplâmes ne font quelquefois auçun effet. En ce cas, il faut absolument avoir recours à la ponction ou à l'incision au perinée, pour évacuer les urines & prévenir d'autres accidens facheux, comme un dépôt urineux ou gangreneux au perinée. La ponction est la plus douce des deux opérations; il faut néanmoins lui préferer quelquefois l'incision. Si l'inflammation & le gonflement variqueux du tissu de l'uretre sont les seules causes de la retention d'urine, on fait la ponction avec le trocar dans l'endroit déja prescrit. Mais s'il y a dans le canal & au perinée des duretés & des callosités, on fait l'incision. Par cette derniere

opération on facilite la fonte des duretés du canal & du perinée, ce que la ſimple ponction ne fait point. Il eſt auſſi abſolument néceſſaire de faire l'inciſion, lorſque les délais ou l'uſage des bougies chargées de cauſtiques ont occaſionné un dépôt urineux ou gangreneux au perinée. Si la gangrene a gagné le ſcrotum, on coupe comme on l'a déja preſcrit, toute la pourriture, ſans craindre de cauſer aucun accident en découvrant les teſticules. MM. Guerin & Morand l'ont fait pluſieurs fois avec ſuccès. On remedie par-là à deux choſes à la fois; à la gangrene & à la retention.

Après cette opération le gonflement de toutes les parties ſe diſſipe, les accidens ceſſent, on établit la ſuppuration, l'on paſſe dans le canal un ſéton, ſi on le juge néceſſaire, & on traite enfin la plaie comme on le dira.

Il ſe forme quelquefois entre le col de la veſſie & le rectum, ou dans la glande proſtate ſuperieure, un abſcès qui ne paroît point à l'exterieur, & qui s'ouvre dans la veſſie, ſoit de lui-même, ſoit lorſqu'on introduit l'algalie, ou quelque tems après qu'on l'a introduite. Le pus mêlé avec les urines ſort par l'uretre, & bientôt après l'inflammation & le gonflement des parties voiſines ſe diſſipent. Quoique la méthode ordinaire de guérir ces ſortes d'ulceres, qui ſe manifeſtent par l'écoulement du pus, ſoit de faire une inciſion au perinée, pour porter ſur la partie malade les remedes convenables, il eſt néanmoins des cas où quelques petites frictions faites au perinée avec la pommade mercurielle, ſuffiſent pour déterger ces ulceres. J'en ai guéri de cette maniere pluſieurs qui étoient ſurvenus à la ſuite des gonorrhées.

Lorſqu'on fait l'inciſion au perinée, le pus contenu dans l'abſcès, pariot ſouvent dès que les tégumens ſont coupés.

Il eſt bon de remarquer que de même que le pus perce la veſſie de dehors en dedans & s'épanche dans ſa cavité, l'urine perce quelquefois l'uretre ou la veſſie, de dedans en dehors en un ou pluſieurs endroits, & forme au perinée un dépôt urineux & purulent qu'il faut percer ſans differer, de peur que l'urine ne s'infiltre dans les parties voiſines & n'y faſſe des ouvertures en pluſieurs endroits, comme il n'arrive que trop ſouvent à la ſuite des rétentions d'urine négligées; ce qui produit au perinée & quelquefois ailleurs, autant de fiſtules par où les urines s'écoulent. Lorſque ces dépôts

s'ouvrennt d'eux-mêmes, les malades s'en trouvent ſoulagés, & l'on peut même quelquefois introduire auſſitôt dans la veſſie l'algalie ou la bougie, par l'uſage deſquels on rétablit la liberté du canal, & l'on guérit aſſez ſouvent les fiſtules mêmes.

Mais comme les duretés & les callosités ne ſont pas ſouvent détruites, le malade ne jouit pas long-tems de ce rétabliſſement. Les difficultés d'uriner reviennent, augmentent de plus en plus, & menacent le malade à chaque inſtant d'une retention d'autant plus fâcheuſe, que les duretés & les callosités du canal pourront empêcher d'y introduire la ſonde ou la bougie.

Outre les duretés & les callosités du canal, ſouvent la glande proſtate ſuperieure ſe gonfle ou ſe durcit; il ſe forme quelquefois le long du canal une fuſée ſchirreuſe, & au perinée des tumeurs de même eſpéce, d'où elle ſemble prendre naiſſance; la ſemence dans le tems de l'éjaculation, au lieu de ſuivre la route du canal, remonte quelquefois & tombe dans la veſſie; ce qui ſemble venir de quelque bride qui ſe trouve devant le verumontanum. Les gonorrhées virulentes, la mauvaiſe qualité des urines, l'inflammation qui ſuit ordinairement les retentions d'urine, & ſouvent l'uſage des bougies enduites de cauſtique, ſont les cauſes de tout ce déſordre.

Lorſque les choſes ſont portées à cet excès, rien ne peut guérir, ni même ſoulager les malades, que l'inciſion au perinée. Par le moyen de cette opération, on détruit les fiſtules, on fait fondre les duretés & les callosités tant du canal que du perinée, & on rétablit le canal dans ſon état. Mais avant que de l'entreprendre, il faut examiner ſi la fiſtule, en cas qu'il y en ait, n'eſt point trop haute pour être compriſe dans l'inciſion, ce qui rendroit l'opération infructueuſe. S'il y a une complication de virus verolique, il faut le détruire avant que de faire l'opération. J'ai vû même quelquefois les fiſtules ſe guérir & les duretés ſe fondre totalement par la ſeule application de la pommade mercurielle. Il faut profiter de l'ouverture que l'on fait à l'uretre par l'inciſion, pour nettoyer cette partie, ſi elle eſt baveuſe, déterger les ulceres, s'il y en a, & la faire ſuppurer ſi elle eſt dure & racornie.

Dans tous les cas où l'on vient de propoſer l'inciſion au perinée, la méthode de la faire eſt la même, & le traitement qui ſuit l'opération n'eſt pas beaucoup different.

Le malade est situé de la même maniere que pour l'operation de la taille au grand appareil. On introduit une sonde canelée dans la vessie, si on le peut, ou du moins aussi avant dans l'uretre qu'il est possible, pour servir de guide. Les bourses levées par un aide, on incise avec un lithotome ordinaire à côté du raphé & sur la canelure de la sonde, si elle est assez avancée, & l'on se conduit comme dans l'opération de la taille. Si l'on ne peut faire l'incision sur la sonde, cette opération est beaucoup plus difficile; le Chirurgien obligé de travailler sans ce guide, doit se bien representer la structure & la position des parties sur lesquelles il opere. Si après avoir fait l'incision aux tégumens, il ne peut parvenir à ouvrir l'uretre, il y introduit un trocar dont la canule est fendue; & à la faveur de sa fente, il porte un bistouri pour faire une incision à cette partie, après avoir ôté le trocar. MM. Petit & Morand ont pratiqué cette méthode avec succès.

Lorsqu'on ne peut introduire la sonde assez avant dans l'uretre, pour servir de guide, on peut alors porter à l'endroit où finit l'incision de la taille laterale, un trocar avec sa canule fendue, & glisser le long de cette fente qui sert de canelure, la pointe d'un bistouri, pour faire une incision suffisante.

On fait l'incision au milieu des duretés, on emporte celles qui sont extérieures en coupant le moins de chair que l'on peut. On comprend dans l'incision la fistule, les callosités qui l'accompagnent, & même la glande prostate, si elle est dure & schirreuse, & s'il est possible d'y atteindre.

L'incision faite, on introduit dans la vessie un gorgeret; la sortie de l'urine prouve qu'il est entré. On dégage la sonde & on la retire; puis tenant d'une main le gorgeret, on conduit à sa faveur de l'autre main jusques dans la vessie, une canule garnie d'une petite bandelette de linge. On retire ensuite le gorgeret, & l'on fait porter le malade dans son lit, après avoir appliqué une compresse sur la plaie. On met autour de la canule des petits bourdonnets, par-dessus un plumaceau trempé dans l'eau-de-vie, & le reste de l'appareil imbibé de la même liqueur. Cet appareil consiste en compresses, trousse-bourse, ventrier, & bandage en double T.

Les saignées, les embrocations & les fomentations émollientes appliquées sur le ventre, les boissons adoucissantes, & un régime très-exact, previennent & cor-

rigent les accidens qui ſuivent quelquefois cette opération. On leve ordinairement le premier appareil vingt-quatre heures après l'opération. On ne retire la canule qu'au deuxiéme ou au troiſiéme panſement, & on le peut faire alors ſans peine. On panſe la plaie les premiers jours avec un digeſtif compoſé de baume d'Arceus, du ſuppuratif & d'huile d'hypericum, avec lequel on couvre les bourdonnets, les plumaceaux & la canule, qu'on ôte & qu'on remet à châque panſement.

Lorſque les accidens de l'opération ſont paſſés, & que la ſuppuration eſt établie, il faut travailler à détruire les duretés & les calloſités du canal & des environs de la plaie. On paſſe dans l'uretre, avec une ſonde convenable qu'on fait ſortir par la plaie du perinée, un ſéton fait d'une petite bandelette de linge éfilée ſur les côtés. Ce ſéton eſt graiſſé du digeſtif indiqué, auquel on ajoute partie égale de précipité rouge & d'alun calciné. On met dans ce digeſtif plus ou moins de cette poudre, ſelon l'effet qu'elle produit. On couvre auſſi de ce digeſtif compoſé les bourdonnets dont on garnit la plaie, s'il en eſt néceſſaire, les plumaceaux & la canule, excepté ſon extrémité qu'on ne couvre que du digeſtif ſimple, parce que le précipité rouge & l'alun pourroient cauſer quelque irritation à la veſſie. On applique deſſus le tout un emplâtre de diachylum gommé percé à l'endroit de la canule, & le reſte de l'appareil à l'ordinaire.

Quand la veſſie eſt baveuſe ou ulcerée, on y fait des injections par le moyen d'une ſonde à poitrine, que l'on y introduit par la plaie après en avoir ôté la canule. On fait d'abord ces injections avec une eau d'orge, à laquelle on ajoûte quelque tems après du miel roſat, & enſuite une dixiéme partie d'eau vulneraire. On en fait auſſi par le canal pour le laver & le nettoyer. Le ſéton doit être très-long. La partie qui n'eſt pas encore entrée dans le canal doit être roulée & enveloppée dans un linge. Chaque fois qu'on panſe la plaie on en tire & on en coupe ce qui a été dans le canal depuis le dernier panſement : l'on doit avoir graiſſé auparavant la portion qui doit y entrer. Si les duretés du perinée réſiſtent dans la ſuite à ces remedes, on fait quelques frictions d'onguent mercuriel, & l'on applique au lieu de l'emplâtre du dyachylum, celui de *de vigo, cum mercurio quadruplicato.*

Lorſqu'on a fondu les duretés du perinée, que le ca-

nal est libre, & que les urines ne sont plus baveuses ni verjutées, comme elles le sont souvent dans les retentions, il ne reste plus qu'à dessécher le canal en le maintenant dans son diametre, & qu'à procurer la réunion de la plaie du perinée. On graisse le séton du pompholix, ou l'on introduit à sa place dans le canal, une bougie enduite du même médicament. Au lieu de la canule, on met dans la plaie une tente de linge applatie qu'on diminue à chaque pansement; sept ou huit jours après, on supprime la tente & le séton; on passe dans la vessie un algalie, pour empêcher l'urine de prendre son cours par la plaie, dont on tient les levres rapprochées par de petites compresses qu'on applique à chaque côté, & par le bandage en double T. on recommande au malade de ne point écarter les cuisses. Enfin l'on regarde la plaie comme une plaie simple, & on la traite comme celle qu'on auroit fait pour tirer la pierre. Quand la plaie est fermée, on ne se sert plus d'algalie, on introduit pendant quelque tems dans le canal, pour en maintenir le diametre, une sonde de plomb ou une bougie.

L'on ne parvient pas toujours à réunir parfaitement les lévres de la plaie, il reste quelquefois une petite fistule qui laisse un passage continuel aux urines. L'extrême maigreur du malade en est souvent la cause; mais dans ce cas, elle se guérit ordinairement aussi-tôt que le malade recouvre son embonpoint. Il n'en est pas de même, si elle vient d'un trop long usage de la canule, ou de l'âcreté des urines, ou enfin de la trop grande déperdition de substance de l'uretre occasionnée par la chute de l'escarre que la pourriture aura faite. Les fistules de cette espéce se guérissent très-rarement, & l'on ne peut guéres remedier qu'à l'écoulement continuel des urines qui s'échappent par la plaie. M. Arnaud a inventé pour ces sortes de fistules un bandage singulier, dont plusieurs malades se sont servis avec succès. Il convient aussi aux personnes qui ont une incontinence d'urine. Il est même préférable à celui dont on trouve la figure dans Nuck, & à celui qui est en forme d'anneau, & qu'on applique autour de la verge. Celui-ci fait compression sur l'uretre, au lieu que celui de M. Arnaud la fait au perinée, & par conséquent au bulbe de l'uretre près le col de la vessie; c'est en cela que consiste sa perfection.

Il n'est pas inutile de faire ici quelques remarques sur

l'opération du catheterisme, & sur les differentes sondes dont on se sert.

Lorsqu'on est obligé de laisser la sonde dans la vessie, il faut préferer à toutes les autres sondes celle que M. Petit a inventée F. & qu'on appelle sonde en S. Il n'est pas nécessaire de l'attacher pour la tenir en place; elle n'empêche point les malades de se tourner dans leur lit, de se lever, & de se promener. Elle imite bien par sa figure en S. les differens contours que fait l'uretre. Son bec est assez long pour passer le col de la vessie, elle n'est pas percée sur les côtes comme les autres, mais à son extrémité.

Au défaut de cette sonde on se sert de celle qu'on a décrit plus haut. En ce cas il ne faut point de bouton à l'extrémité du stilet pour fermer l'ouverture. On fait tenir la sonde dans la vessie par deux liens qu'on attache à ses anneaux & qu'on noue, après les avoir passés par dessous chaque cuisse, à une bande avec laquelle on entoure le ventre. Ces sondes doivent avoir une petite courbure & un bec moins long que les autres pour l'introduire plus facilement, & pour pouvoir évacuer par son moyen presque toute l'urine. Les sondes qui ont un long bec, ne sont pas néanmoins inutiles en certains cas, elles peuvent servir, par exemple, à faire reconnoître l'état de la vessie, & si elle renferme quelques corps étrangers.

Lorsqu'on a peine à introduire la sonde dans la vessie, il faut porter le doigt indice de la main gauche dans l'anus pour diriger le bec de la sonde; & déplier, pour ainsi dire, la vessie en poussant son corps.

Quand la sonde est dans la vessie, & que l'urine ne sort point, comme cela arrive quelquefois, il faut presser doucement les côtes de cette partie.

Il faut avoir soin d'ôter la sonde au moins tous les dix à douze jours, afin de la nettoyer. Si les urines sont limoneuses & graveleuses, il faut l'ôter plus souvent, pour empêcher qu'il ne se fasse une incrustation de petits graviers autour de l'extrêmité qui se trouve dans la vessie, ce qui causeroit de vives douleurs lorsqu'on la retireroit. M. Morand a eu occasion d'en faire la remarque plusieurs fois, & a montré des sondes incrustées, dont une n'avoit séjourné que dix jours.

On doit boucher l'ouverture extérieure de la sonde avec un petit fausset garni de linge, ou plûtôt avec un petit morceau de cire en forme de fausset, & entouré

d'un linge ; car l'humidité fait gonfler le bois. Lorsqu'on débouche la sonde pour faire sortir l'urine, ou pour injecter quelque liqueur dans la vessie ; & lorsqu'on la rebouche, il faut tenir fermement d'une main cet instrument, afin qu'il ne sorte point de la vessie, ou qu'il ne blesse point le paroi interne en y entrant trop avant.

Il faut enfin attacher aux anneaux de la sonde une petite languette de drap, pour empêcher les urines de couler le long de la sonde, & pour les conduire dans le vaisseau qu'on met dessous pour les recevoir.

Je pourrois confirmer toutes les regles contenues dans cette Remarque par un très-grand nombre d'observations que les meilleurs Auteurs & ma propre expérience pourroient me fournir ; mais cette Remarque n'est déja que trop longue, d'ailleurs j'ai dessein de traiter quelques jours cette matiere dans toute son étendue.

DE L'EXTRACTION DE LA PIERRE.

Quand le doigt ou la sonde nous ont assûré qu'il y a une pierre dans la vessie, il en faut nécessairement venir à l'opération, c'est au Chirurgien pour lors à parler au malade en honnête homme, s'il veut se distinguer des Charlatans & des Coureurs de Province, à qui l'ignorance & la pauvreté font faire mille bassesses & dire mille impostures ; il faut qu'il porte son prognostic selon l'espérance & la crainte que lui donne l'état du malade, ne promettant pas plus qu'il ne peut tenir, comme font quelques-uns de ceux qui pratiquent l'opération dont nous parlons.

Circonstances à observer.

Pour exécuter cette opération en bon Praticien & méthodiquement, il faut faire réflexion sur trois choses, & résoudre ce qu'on doit faire avant l'opération, durant l'opération, & après l'opération.

On réduit ce qu'il faut faire avant l'opération, à cinq circonstances ; la premiere à choisir le tems, la seconde à disposer le malade par quelques remédes généraux, la troisiéme à convenir si on la fera par le petit ou par le grand appareil, la quatriéme à dresser les appareils, & la cinquiéme a bien situer son malade.

Deux tems qui regardent la pratique.

Pour faire toutes les opérations, on établit deux tems, l'un de nécessité, qui ne veut pas qu'on diffe-

re, & l'autre d'élection, qui permet de choisir celui qu'on trouve le plus à propos. Les Anciens ont donné la préférence au second pour l'opération de la taille : ils nous ont prescrit de ne la faire que dans le Printems & dans l'Automne ; mais c'est une erreur de croire qu'on ne doive jamais la faire que dans ces deux saisons, car pourvû qu'on évite le tems des excessives chaleurs & celui du trop grand froid, j'estime qu'on la peut faire pendant le reste de l'année ; c'est une cruauté de voir souffrir des malades qu'on peut soulager promptement. J'ai vû M. de Corneille Gentilhomme ordinaire du Roi, mourir en attendant le Printems, qu'on auroit pû guérir, si on l'avoit taillé lorsque le tems de nécessité le demandoit. Il en est de cette opération comme des Eaux Minérales : on a cru jusqu'ici qu'on ne pouvoit les prendre qu'au Printems & en Automne, & que dans les autres saisons elles étoient mortelles ; mais des personnes illustres nous ont désabusé de cette prévention, y ayant recouvré leur santé en tous les tems de l'année, & les plus célébres Médecins, M. Fagon entr'autres, y envoyant presqu'aussi souvent des malades en Hyver & en Eté, qu'en des saisons plus temperées.

Erreur touchant l'usage des Eaux Minerales.

C'est une précaution nécessaire avant l'opération que de préparer son malade. On le saigne une fois ou deux, suivant ses forces : on lui donne plusieurs lavemens, & on le purge deux fois, s'il est replet, & selon que MM. les Médecins le jugent à propos: car ce sont eux qui doivent prescrire les remédes généraux, & qui souvent de leurs conseils & de leur présence assistent le Chirurgien dans ces opérations. La réussite dépend quelquefois d'avoir bien préparé le malade, & le Chirurgien ne doit point opérer le jour ni le lendemain d'une purgation, de crainte qu'un reste de médecine venant à sortir pendant l'opération, ne la troublât.

Préparation du sujet quelque tems avant la taille.

Avant Jean de Romanis, Médecin de Cremone,

Invention du grand appareil.

qui fut le premier qui inventa l'extraction de la pierre par le grand appareil, & qui le pratiqua à Rome l'an 1520, on tailloit toujours par le petit appareil; mais aujourd'hui comme on se sert de l'une & de l'autre maniere, il faut avant que d'opérer, que le Chirurgien prenne son parti, & qu'il résolve duquel des deux moyens il prétend se servir, afin de préparer ce qui lui est nécessaire ou pour l'un ou pour l'autre.

Instrumens nécessaires pour le petit appareil & pour le grand.

Il ne faut que deux instruments sur le petit appareil, qui sont un bistouri pour faire l'incision sur la pierre, & un crochet pour faire sortir ce corps étranger lorsqu'il est à découvert; mais il en faut bien d'avantage pour l'autre maniere, & c'est ce qui l'a fait appeller le grand appareil. Ils sont exposés les uns & les autres sur la table qui est à la tête de cette Démonstration: vous devez y jetter les yeux.

Commodité de la Gibeciere du Chirurgien.

Afin que l'Opérateur travaille plus commodément, il doit avoir attaché devant lui une Gibeciere dans laquelle il mettra tous les instrumens, excepté le bistouri garni, qu'il fait tenir par quelque serviteur qui le donnera en tems & lieu. On tire deux utilités de la Gibeciere; l'une qu'on cache aux yeux du malade ce nombre d'instrumens qui l'épouvanteroit, & l'autre que l'Opérateur les trouve sous sa main lorsqu'il en a besoin, sans être obligé de les demander.

Le Lithotomiste ayant donc mis un tablier autour de lui, attaché la Gibeciere par-dessus le tablier, & garni ses bras de deux grandes manches de toile, il songera à situer son malade. Dans les Hôpitaux on a une chaise faite exprès, mais dans les maisons des particuliers on se sert d'une table haute, afin que le Chirurgien n'étant point obligé de se baisser, puisse opérer plus à son aise. On met le malade sur le bord de la table, après l'avoir garnie d'un matelas, sous lequel on aura renversé une chaise pour former un plan incliné, parce qu'il faut que le malade y soit

Situation du malade.

appuyé en arriere : ensuite avec deux écharpes longues de cinq ou six aulnes chacune, & larges de deux ou trois doigts, on le lie de maniere qu'il ne puisse point interrompre l'opération par aucun mouvement, n'étant plus en son pouvoir de remuer. Deux Serviteurs prennent ces écharpes qu'ils plient en deux, ils mettent le milieu derriere le col du malade, & descendant en faisant quelques losanges autour de chaque bras, les cuisses étant pliées contre le ventre & les talons contre les fesses, on lie tellement ensemble le bras, la cuisse & la jambe de chaque côté, qu'on est absolument maître du malade.

Moyen d'empêcher qu'il ne se remue, & ne fasse manquer l'Opérateur.

Il faut cinq serviteurs, deux qui tiennent à droite & à gauche les jambes & les cuisses du malade, & qui les écartent l'une de l'autre le plus qu'ils peuvent; le troisiéme monte sur la table derriere le malade, & appuye de ses deux mains sur ses épaules; le quatriéme est situé au côté droit du malade, pour lui relever les bourses d'une main, & de l'autre tenir pendant qu'on fait l'incision, la sonde toujours engagée dans l'uretre jusqu'à la vessie; & le cinquiéme pour présenter le bistouri à l'Opérateur, le reprendre après que la plaie est faite, & donner ensuite ce qu'on peut avoir besoin. On pose sous la table une cuvette ou un sceau plein d'eau tiéde pour laver les instrumens trop ensanglantés pendant l'opération, ayant eu soin de mettre sur une assiette de l'huile d'olives, pour graisser les sondes avant que de les employer, ou ses doigts avant que de les introduire dans l'anus. Voilà ce qu'il y a à observer avant l'opération.

Des divers offices des serviteurs ou aides.

Le tout ainsi préparé il faut travailler le plûtôt que faire se pourra, parce que je suppose qu'on soit déterminé sur la maniere dont on doit opérer, vû qu'on peut tirer la pierre de la vessie ou par le petit appareil, ou par le grand, comme j'ai dit. Je vais vous le démontrer, vous jugerez ensuite lequel est le meilleur; car je ne vous parle point de la ma-

Maniere de tirer la pierre chez les Arabes.

niere dont on dit que quelques Arabes & des Juifs tiroient la pierre, qui étoit ſans faire inciſion, en dilatant l'uretre à force de le ſouffler, parce que je la crois impoſſible, quand la pierre excéde ſeulement la groſſeur d'une très-petite olive.

Du petit appareil uſité ſeulement à l'égard des enfans.

Le petit appareil a pris ſon nom de ce que très peu d'inſtrumens ſuffiſent pour le pratiquer, ſçavoir un biſtouri & un crochet : mais depuis qu'on a mis en uſage le grand appareil, on ne taille plus que les enfans par le petit. C'eſt pour cela qu'on n'a pas beſoin ici de tant de ſerviteurs, il n'en faut que deux, l'un pour tenir l'enfant, & l'autre pour relever la verge & le ſcrotum. Le premier doit être un homme fort, qui s'étant aſſis ſur une chaiſe aſſez haute, met un oreiller ſur lui, & par-deſſus, un drap qui pend juſqu'à terre, de peur qu'il n'ait les jambes enſanglantées; il prend l'enfant ſur ſes genoux, & ayant paſſé ſes mains ſous les jarrets du malade, il lui empoigne les deux bras, qu'il écarte de maniere que cet enfant eſt retenu dans une ſituation très-commode pour être taillé. Le ſecond ſerviteur releve les bourſes avec ſes deux mains, puis l'Opérateur ayant frotté d'huile deux doigts de ſa main gauche; ſçavoir, l'indice & celui du milieu, il les introduit doucement dans l'anus & les pouſſe fort avant, la paume de cette main étant tournée en en-haut, il ſent alors la pierre qui eſt dans la veſſie, & il l'amene avec les deux doigts proche le col de ce viſcere, & la pouſſant le plus qu'il peut en dehors, il fait que la pierre produit une tumeur apparente, ſur laquelle il fait de ſa main droite avec le biſtouri L. ſon inciſion proportionnée à la groſſeur de la pierre. Il ne faut point craindre d'appuyer le tranchant de ce couteau ſur la pierre de crainte de l'émouſſer, il faut au contraire fendre exactement tout ce qui ſe rencontre de la tumeur juſqu'à la pierre, ſans épargner le col de la veſſie, afin qu'il ne reſte aucun filament qui puiſſe y retenir ce corps.

De l'inciſion qu'on doit faire.

L'incision faite, l'Opérateur rend le bistouri, & de la même main prend un crochet V. qu'il coule derriere la pierre pour la pousser en dehors, à quoi il est aidé par les deux doigts qui sont dans le fondement. La pierre étant sortie sans se casser, il faut examiner s'il n'y en a point encore d'autres, parce qu'il faudroit les tirer de la même maniere, ou bien avec la tenette, si on ne pouvoit pas faire autrement.

Usage du Crochet.

Examen à faire après l'extraction.

Cette opération, quoiqu'aisée à faire, n'est pas approuvée par tous les Lithotomistes. Ils trouvent qu'elle est souvent accompagnée de circonstances qui la rendent fâcheuse : par exemple, si la pierre est graveleuse, inégale, & qu'elle ait plusieurs angles aigus, on cause des douleurs horribles au malade en la poussant pour l'approcher du perinée, ses pointes ou inégalités piquant pour lors la vessie qui est très-sensible. Ils ajoutent qu'étant raboteuse on ne peut que difficilement achever l'incision sur son corps, & cela embarrasse l'Opérateur qui passe un tems très-long à faire cette incision aussi exacte qu'elle doit être, pour permettre à la pierre de sortir librement. Ce sont ces inconvéniens qui font que plusieurs Opérateurs préférent le grand appareil au petit (*a*).

Inconveniens du petit appareil.

On appelle donc la seconde maniere de tailler, le grand appareil, parce qu'on employe beaucoup d'instrumens pour la mettre à exécution; c'est celui qu'on pratique le plus souvent, & qui jusqu'à présent a été jugé le meilleur. Le malade étant situé comme je vous ai dit, & tenu ferme par les écharpes & par les serviteurs diversement postés, l'Opérateur prend une sonde K. canelée ou creusée en

Du grand appareil communément usité.

(*a*) Il faut néanmoins se servir du petit appareil, lorsque la pierre s'est fait dans le col de la vessie un logement, où elle s'est si fort augmentée, qu'elle forme une tumeur au perinée. Il suffit quelquefois de tenir la peau ferme & tendue sur la pierre, & de faire à cet endroit une incision proportionnée à la grosseur de ce corps étranger.

goutiere sur le dos de sa courbure, & proportionnée au sujet en grandeur & grosseur, & après l'avoir trempée dans de l'huile, il l'introduit dans la verge & la pousse jusqu'au dedans de la vessie. Il cherche la pierre avec le bout de cet instrument avant que de faire l'incision, pour s'assurer de rechef s'il y en a une, car il ne seroit pas impossible qu'il se fût trompé la premiere fois en sondant. S'il ne la trouvoit pas cette seconde fois, il ne devroit point passer outre; mais sentant ce corps au bout de la sonde, il la fait tenir d'une main par un serviteur qui la pousse en en bas par la tête, afin que la partie courbe & la premiere introduite de cet instrument repoussant en dehors l'extrêmité intérieure de l'uretre, fasse mieux connoître & sentir à l'Opérateur l'endroit où il doit couper. Le même serviteur tient de l'autre main les bourses élevées, & le Chirurgien avec deux doigts de la main gauche, sçavoir le pouce & l'indice, faisant bander la peau du perinée, il prend de la main droite le bistouri L. monté, que lui présente l'un de ses aides qui est à son côté droit, & qui doit se souvenir de le présenter par le manche & non pas par la pointe, comme fit celui à qui M. Maréchal, aujourd'hui premier Chirurgien du Roi, l'avoit donné à tenir lorsqu'il tailla M. le Duc de Grammont, & qui lui tendant ce bistouri la pointe en devant le blessa à la main, ce qui faillit à troubler l'opération; l'Opérateur fera ensuite avec toute l'assurance dont il est capable l'incision au perinée à côté du raphé, qui va du milieu des bourses à l'anus; il ouvre les tégumens & l'uretre, avançant son instrument jusques dans la canelure de la sonde qui lui sert de guide pour ne couper que ce qu'il veut. Cette incision doit avoir de longueur depuis deux jusqu'à quatre travers de doigts, selon la grosseur de la pierre. Il y a des Lithotomistes qui tiennent eux-mêmes la sonde de la main gauche pendant qu'ils incisent de la droite, cela dépend de l'habitude qu'on a contractée, ou des maîtres de qui on a été ins-

De l'impulsion de la sonde canelée introduite dans le col de la vessie.

Avis sur la maniere de présenter le bistouri à l'Opérateur.

Longueur de l'incision.

truit (*a*). L'incision n'est pas plûtôt faite, qu'on rend le bistouri au même serviteur qui l'a présenté.

On se servoit autrefois de deux conducteurs faits Des conducteurs à épée.

(*a*) Tous les habiles Lithotomistes sont aujourd'hui dans l'usage de tenir eux-mêmes la sonde, & c'est le plus sûr. Un aide-Chirurgien placé au côté droit du malade, tient alors le scrotum, & tend la peau du perinée sur la sonde que l'Opérateur fait saillir en dehors le plus qu'il est possible; il pose sur le raphé du côté droit, le doigt indicateur & celui du milieu de la main droite, & les allonge le plus qu'il peut; il applique les pareils doigts de l'autre main du côté gauche de l'ischion, & il tend un peu la peau sur la courbure de la sonde. Il cache tous ses autres doigts dans sa main, de maniere qu'il ne comprime pas le scrotum ni les testicules, ce qui pourroit faire des contusions & occasionner des dépôts dans ces parties dont la délicatesse est extrême. L'Opérateur tient la sonde fermement & de la main gauche, de maniere qu'elle fasse un angle droit avec le corps; il touche avec le doigt index de la main droite, la saillie que fait la convéxité de la sonde située entre les deux doigts de l'aide. Il prend le Lithotome qu'un assistant lui présente, il fait sur la crenelure de la sonde une incision qui commence au-dessous du scrotum & se termine du côté de l'anus. Il incise d'abord les tégumens, après quoi il porte la pointe du Lithotome dans la crenelure de la sonde, & coupe l'uretre; il incline un peu vers lui le manche de la sonde, & glisse en même-tems la pointe du bistouri le long de la crenelure du côté du bec de la sonde pour couper le bulbe de l'uretre, ensorte que l'incision approche le plus qu'il est possible du col de la vessie. M. Boudou au lieu de tenir la sonde droite, en incline un peu le manche du côté de l'aîne droite. Par le moyen de cette situation de la sonde, il coupe latéralement, le col de la vessie, & une petite portion du côté gauche de la grande prostate supérieure. Cette méthode est à peu près celle de M. Chefelden. Quand l'incision est faite, ce même aide prend doucement d'une main le scrotum qu'il releve, & de l'autre la chasse du Lithotome que l'Opérateur lui donne a tenir, & dont la pointe reste toujours dans la canelure de la sonde, pour servir de guide au bec du conducteur mâle ou du gorgeret, que l'on glisse le long de sa lame jusques dans cette canelure. Quand l'Opérateur est assuré que le bec de cet instrument y est entré, il fait retirer le Lithotome & continue son opération.

en forme de petites épées, dont le premier M. avoit un bec qui se continuoit dans presque toute sa longueur, & qu'on glissoit aisément dans la goutiere de la sonde jusqu'à la vessie, & le second N. avoit une canelure à son bout qui lui servoit à se conduire sur le premier dans ce même organe, & entre ces deux conducteurs on introduisoit la tenette; mais presque tous les Opérateurs ont substitué à leur place le gorgeret O. qu'ils trouvent beaucoup plus commode. L'Opérateur le cherche dans sa Gibeciere de la main droite, & de la gauche il reprend du serviteur la tête de la sonde qu'il lui avoit fait tenir; puis mettant le bec qui est au bout du gorgeret dans la canelure de cette sonde, il le conduit par le moyen d'une telle canelure jusques dans la vessie, dont il facilite l'entrée à cette machine, en éloignant du ventre avec la main gauche la tête de la sonde, ce qui fait que la sonde & le gorgeret entrent de compagnie dans la vessie.

Du gorgeret qu'on leur préfere.

Du dilatatoire & des accidens qui arrivent de son usage.

Quelques-uns après avoir fait une incision de médiocre longueur & retiré la sonde, se servent du dilatatoire R. pour aggrandir la plaie: ils prétendent que la plaie agrandie par le dilatatoire se guérit plûtôt que celle à qui on donne par incision une longueur considérable; parce que selon eux, les fibres du col de la vessie ne sont point coupées, mais seulement séparées par le dilatatoire. Toutefois cette pratique n'est pas approuvée universellement; il y en a qui aiment mieux faire l'incision plus grande, que de se servir du dilatatoire: ils croyent que la violente douleur qu'il excite peut causer une fluxion sur la vessie & produire de fâcheux accidens, & véritablement dans le tems qu'on donne les deux coups du dilatatoire, l'un en large & l'autre en long, on entend le malade redoubler ses cris; ce qui prouve l'excès du mal qu'il ressent pour lors, c'est pourquoi on conseille de s'en servir le moins qu'on pourra (*a*). La sonde étant

(*a*) La plûpart des Lithotomistes de nos jours, au lieu

étant retirée de la main gauche, l'Opérateur prend le gorgeret de cette même main, & de la droite il prend une tenette P. dans la gibeciere. Il se sert ordinairement d'une droite qu'il introduit fermée dans la vessie par le moyen de la cavité creusée le long du gorgeret. Immédiatement après cette introduction il retire de la main gauche le gorgeret qu'il remet dans la gibeciere, & avec la tenette fermée il cherche la pierre de tous côtés dans la vessie : il ne faut pas qu'il ouvre & referme la tenette pendant qu'il fait cette perquisition, parce qu'en l'ouvrant souvent il pourroit meurtrir la vessie, ou la pincer en la refermant. Lorsque la pierre se fait sentir au bout de la tenette, l'Opérateur met les deux mains à cet instrument, il l'ouvre doucement & tâche d'y charger la pierre dont il connoît la grosseur par la distance qu'il y a d'un anneau de la tenette à l'autre, & si elle lui paroît trop grosse pour pouvoir la faire sortir par l'incision qu'il a faite, il tourne la pierre déja chargée, & la relâchant dans la vessie il tâche de la charger d'une autre maniere ; parce qu'il arrive souvent qu'une pierre ayant la figure d'un œuf, c'est-à-dire, plus longue que large, la premiere fois on l'aura chargée par sa partie la plus longue, & une seconde fois on la saisira par le côté le plus étroit, & pour lors la sortie en sera beaucoup plus aisée ; & si au contraire on s'obstinoit à vouloir dégager ce corps

De quelle façon on doit se servir de la tenette introduite.

Maniere de saisir la pierre.

de faire la dilatation du col de la vessie avec le dilatatoire, introduisent peu à peu dans la gouticre du gorgeret le doigt indicateur de la main gauche le plus avant qu'il est possible, en appuyant sur le rectum. Ils prétendent par-là faire une espece de dilatation graduée au col de la vessie, & que la pression du rectum prépare un chemin plus large à la pierre. Lorsque la pierre est prise dans les tenettes, ils les tirent doucement, pour ne faire que par dégrés la dilatation du col de la vessie, en les appuyant sur le rectum, afin de s'éloigner des os pubis.

étant saisi par sa longueur, on feroit souffrir le martyre au malade, & quelquefois inutilement. Il est des pierres tendres & graveleuses qui se cassent sous la tenette; quand cela arrive, il en faut retirer les morceaux le mieux qu'on peut, & il en est de si grosses qu'il est impossible de les tirer, on les laisse alors, plûtôt que de tuer le malade pour les avoir. S'il y en a deux, ce qu'on connoît par le bouton T. qui est au bout de la curette S. après que la premiere a été tirée on remet la tenette dans la vessie & on la charge comme la précédente, s'il y en avoit davantage, comme il s'en est trouvé quelquefois dix ou douze, on y retourneroit avec la tenette autant de fois qu'il resteroit de pierres à tirer. (*a*) Quand la pierre s'est logée à droite ou à gauche dans un des côtés de la vessie, & qu'on ne peut la toucher avec la tenette droite, on en prend une courbe Q. avec laquelle on la peut charger dans quelque endroit de la vessie qu'elle soit cantonnée. Il est des pierres écailleuses, de la superficie desquelles il se détache quelques fragmens en les chargeant dans la tenette, il en est de graveleuses qui s'écrasent sous la tenette & souvent il y a au fond de la vessie un sablon & un gravier qu'il est nécessaire de vuider après l'extraction de la pierre : Dans ces occasions on se sert de la curette S. avec laquelle on évacue à plusieurs fois ce qui est au fond de la vessie, l'opération n'étant point parfaite lorsqu'il y reste quelque chose d'étranger. Ayant bien nettoyé la vessie, on prend une canule X. dont on trempe le bout dans l'huile rosat, & on l'introduit doucement dans la plaie, pour l'y laisser durant quelques jours selon la né-

De ce qu'il faut faire quand la pierre se casse qu'elle est trop grosse, ou qu'il en reste d'autres.

Les occasions de se servir de la curette.

(*a*) L'inspection de la pierre suffit, selon quelques Lithotomistes, pour juger si la vessie en contient d'autres. Les pierres qu'on appelle murales à cause de leur couleur noire & des aspérités qui sont autour, se trouvent ordinairement seules. Celles où l'on apperçoit une ou plusieurs surfaces lices & polies, sont presque toujours accompagnées de quelques autres.

ceſſité, on l'attache à une ceinture avec un cordon Y. paſſé dans deux anneaux qui ſont à la tête de ce tuyau, afin qu'elle ne puiſſe point ſortir de la plaie.

Après vous avoir fait obſerver ce qu'il y a à faire avant & durant l'opération, il faut finir par vous faire remarquer ce qu'on fait après l'opération. La canule étant engagée & aſſurée, qui eſt ce qui acheve l'opération, on met ſur la plaie une compreſſe quarrée, & épaiſſe qu'on y fait tenir par un garçon, afin d'empêcher l'air d'entrer dans la veſſie, juſqu'à ce qu'on vienne à panſer le malade. Pour s'y préparer on le délie auſſi-tôt en lui ôtant les deux écharpes, & on le porte à deux dans ſon lit qu'on a eu ſoin de garnir de quelques draps en pluſieurs doubles, afin que le ſang ou l'urine qui s'échape les premiers jours ne gâte point les matelas. Si on n'a pas mis avant l'opération la bande qu'on appelle le colier 8. ni celle qu'on nomme le T double, marqué 9. on les met au malade avant que de le panſer; puis ayant approché l'appareil du panſement, on ôte la compreſſe, on met ſur la plaie les deux plumaceaux Z. Z. couverts d'aſtringens, enſuite l'emplâtre à queue 1. & une groſſe compreſſe 2. par-deſſus. On fait tout de ſuite une embrocation d'huile roſat qu'on a miſe dans un petit plat 3. au ſcrotum, à la verge & ſur tout le bas-ventre On releve les bourſes avec une compreſſe longitudinale 4. qu'on appelle la trouſſe, & on met ſur le ventre celle qu'on nomme la ventriere 5. Toutes ces compreſſes ſont trempées dans l'oxicrat qui eſt dans la terrine 6. & arrêtées par le bandage en T. marqué 9. dont les deux branches viennent ſe croiſer ſur la plaie & remontent par les aines pour s'attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On lie enſemble les deux jambes par une petite bande nommée la jarretiere 7. afin qu'elles ne puiſſent pas s'éloigner l'une de l'autre, & r'ouvrir

De la cure du malade après qu'on lui a tiré la pierre.

De la maniere de le bander & panser les premiers jours.

la plaie, & on met en travers sous les jarrets un traversine qui tient les genoux un peu élevés : on finit par donner quelque restaurans au malade, ou quelque liqueur qui puisse un peu rappeller ses forces abbatues. Je ne parlerai point des accidens qui suivent cette opération, ni du pansement & du traitement qu'il faut observer pour en obtenir la guérison, il faudroit un volume entier pour circonstancier toutes ces choses, je vous renvoye au livre de M. Tolet, qui a assez bien traité cette matiere.

En quelles rencontres on ne doit point tenter l'extraction de la pierre.

M. Thevenin Chirurgien ordinaire du Roy & Juré à Paris nous apprend qu'il est des occasions où il ne faut pas essayer de tirer la pierre de la vessie, par exemple, lorsqu'on juge que la pierre est trop grosse, ou que le malade est si vieux & si foible qu'il ne pourroit supporter l'effort de la taille, ni la violence des symptômes qui suivroient une incision aussi grande que le demanderoit le volume de la pierre : mais si ce corps étranger tombant sur le col de la vessie la bouchoit & causoit très souvent une rétention d'urine, on seroit obligé de le repousser avec la sonde pour permettre à cet excrément de s'échaper ; & comme les fréquentes entrées & sorties de la sonde, pourroient irriter le passage & y causer la gangrene, il propose l'opération qui suit. Il faut situer le malade de la maniere qu'on fait au grand appareil, puis introduire une sonde canelée courbe dans la vessie, & sur la sinuosité de l'instrument on fait une incision comme si on vouloit tirer une pierre, excepté que la plaie doit être beaucoup plus petite. Incontinent après on fait entrer un stilet dans la vessie, le glissant le long de la canelure de la sonde ; ce stilet sert à y conduire une canule d'argent longue de quatre doigts, en le passant dans la cavité de la canule : on retire ensuite le stilet, & on attache la canule à une ceinture, par un ruban passé dans les deux an-

Moyen de soulager le malade dans ces occasions.

neaux qui sont à sa tête. On laisse continuellement dans la plaie cette canule, qui empêche la pierre de se présenter davantage au col de la vessie & de floter deçà & delà, ce qui fait vivre le malade avec moins de douleur jusqu'à ce que ses forces soient rétablies pour soutenir la taille : mais quelquefois la canule lui sera si peu incommode, qu'il aimera mieux la porter avec patience, que de s'exposer à la taille, dont il pourroit mourir. Il faut que cette canule ferme à vis pour retenir & vuider l'urine quand on veut. On peut par le moyen de cette canule faire commodément des injections dans la vessie pour beaucoup de maladies ausquelles elle est sujette.

Canule qui repoussant la pierre, donne passage à l'urine.

Voilà la maniere que M. Thevenin nous enseigne pour faire cette opération. Suivant cette méthode il faut nécessairement que le malade urine par la canule, car elle remplit le col de la vessie; c'est pourquoi je conseillerois d'introduire une canule de la même façon que je fais a la ponction du périnée, je veux dire dans le corps de la vessie auprès de son col; il n'y a nul accident à craindre de la percer en cet endroit, & le malade en recevroit les deux mêmes utilités qu'il reçoit de la maniere qu'enseigne M. Thevenin, qui seroit d'uriner quand on en auroit envie, & d'empêcher que la pierre ne tombe & ne pese sur le col de la vessie. Mais un autre avantage que lui procureroit la maniere que je propose, c'est que le col de la vessie étant libre, & la pierre soutenue par le bout de la canule qui doit entrer dans la capacité de cet organe de la longueur de plus d'un doigt, l'urine s'échaperoit, & sortiroit par l'uretre son chemin ordinaire; de sorte que le malade n'auroit plus que la seule incommodité de retenir la canule sans être obligé de l'ouvrir toutes les fois qu'il voudroit décharger sa vessie du poids de l'urine, au lieu qu'il faudroit qu'il débouchât autant de fois cette canu-

Moyen plus avantageux de placer la canule.

le, quand elle occupe le passage de l'urine.

Du Haut Appareil.

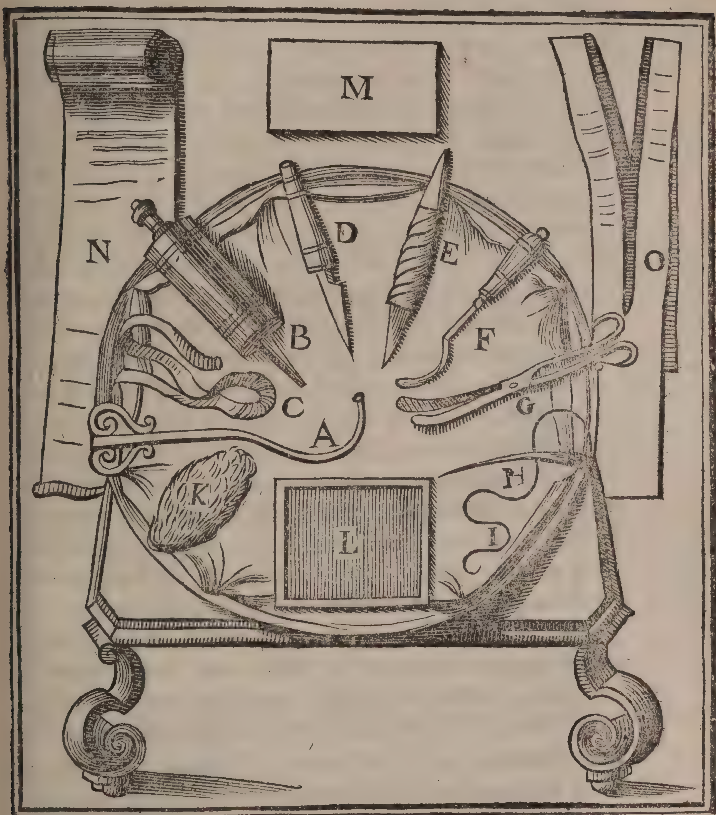
La troisiéme maniere d'extraire la pierre s'appelle le haut appareil, parce qu'on tire la pierre par la partie supérieure de la vessie : cette maniere n'est plus en usage aujourd'hui. Nicolas Franco Chirurgien de Lauzane, est le premier qui l'ait pratiquée ; il dit l'avoir faite à un enfant dont la pierre étoit si grosse, qu'il ne put pas la tirer par le grand appareil. Il nous apprend que pour l'exécuter il faut faire introduire deux doigts par un serviteur dans l'anus du malade, & au lieu d'approcher avec les doigts la pierre du col de la vessie, comme au petit appareil, il faut au contraire la pousser vers le fond de ce viscere, ensuite faire une incision au bas de l'hypogastre, directement au-dessus de l'os pubis, & un peu à côté de la ligne blanche : les muscles étant coupés, on ouvre la vessie dans son fond, qui naturellement est tourné en en haut, puis avec un crochet on en tire la pierre comme au petit appareil. Quoique Franco nous dise que cette opération lui a réussi, il nous dissuade pourtant de la faire, sans nous en dire aucune raison. On nous assure que M. Bonnet a pratiqué souvent cette opération à l'Hôtel-Dieu de Paris, avec d'heureux succès, & que même M. Petit lui a vû faire. Je ne trouve point cette opération si périlleuse qu'on pourroit s'imaginer, je la crois au contraire moins dangereuse que le grand & petit appareil, d'autant plus que cette duplicature du péritoine dans laquelle les Anciens plaçoient la vessie ne se trouve point, comme je l'ai fait voir dans l'Anatomie que j'ai donné au Public ; la vessie est placée hors du péritoine, desorte qu'on peut l'ouvrir sans toucher à cette membrane, ni sans ouvrir la capacité du bas-ventre. Voici donc la maniere dont on peut se conduire.

De l'endroit où on ouvre le bas-ventre, & perce la vessie.

Succès de cette méthode.

Premier Chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

FIG. XIV. POUR LE HAUT APPAREIL.



POur pratiquer heureusement cette opération, il faudroit introduire dans la vessie une sonde creuse A. dont l'ouverture extérieure seroit assez ample pour y faire entrer le bout de la seringue B. avec laquelle on empliroit la vessie d'eau, qui auroit un dégré de chaleur pareil à celui de l'urine. On feroit une ligature à la verge avec cette bande C. afin qu'en seringuant l'eau ne s'échapât point de

Moyens de rendre l'opération heureuse.

la vessie à côté de la sonde; & lorsqu'on jugeroit par la quantité de l'injection que la vessie dût être pleine, on en retireroit la sonde, & on resserreroit un peu la ligature de la verge, afin de comprimer l'uretre assez pour empêcher l'eau de sortir : ensuite le malade assis dans une chaise presqu'à son séant, on lui feroit une incision longitudinale avec le scalpel D. entre les deux têtes des muscles droits, & les deux piramidaux; après quoi appuyant du doigt sur le fond de la vessie, on sentiroit la fluctuation de l'eau dont elle seroit gonflée, & pour lors on feroit avec une grosse lancette armée E. une ponction à cet organe dans ce même endroit. On connoîtroit aisément quand la vessie seroit ouverte, par l'eau qui en sortiroit, & aussitôt avec le crochet F. on pourroit faire sortir la pierre, ou bien on plongeroit une tenette G. longue & étroite dans l'ouverture, par laquelle l'eau s'écouleroit, & ayant trouvé la pierre dans la vessie, il seroit pour lors facile de la charger & de la tirer par cette ouverture. La plaie se guériroit sans peine, parce que tenant le malade en une situation presque droite dans son lit, l'urine qui se porte continuellement dans la vessie, ne pourroit point monter jusqu'à la plaie pour empêcher la réunion, comme elle fait aux deux autres manieres d'opérer; & de plus l'urine trouveroit toujours son chemin ordinaire pour s'écouler. Si la plaie faite au ventre paroissoit trop grande, & qu'on crût ne pouvoir pas la réunir avec facilité, on pourroit faire un point avec cette aiguille courbe H. enfilée d'un fil ciré I. & mettre sur la plaie ce plumaceau K. couvert du baume d'Arceus, puis l'emplâtre L. la compresse M. par-dessus, & le bandage circulaire N. fait avec une serviette, pour finir par le scapulaire O. qui assurera tout l'appareil.

Du lieu où on doit porter le scalpel.

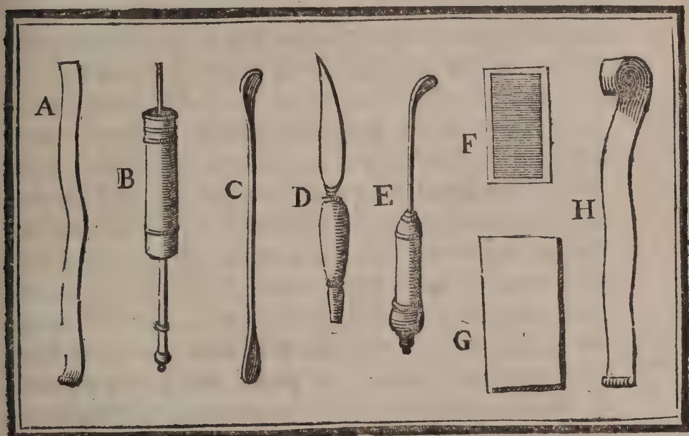
Traitement de la plaie après cette extraction.

Cette maniere paroît la meilleure; mais avant que de lui donner la préférence sur les deux au-

tres, il faut qu'elle soit confirmée par plusieurs expériences, dont la premiere se pourroit tenter sur quelque criminel condamné à mort, & qui auroit la pierre. Je ne suis pas le seul qui approuve cette opération; c'est le sentiment de plusieurs Médecins & Chirurgiens, & surtout celui de M. Fagon premier Médecin du Roy, dont l'approbation l'emporte par les connoissances particulieres qu'il a dans la nature (*a*).

Approbation de cette méthode.

XV. FIG. POUR LA PIERRE DANS L'URETRE.



TOutes les pierres trouvent leur principe dans les reins, & grossissent dans la vessie; mais elles n'y séjournent pas toutes. Il en a beaucoup qui suivent le courant de l'urine, & qui sortent avec elles quand elles sont encore petites : mais quand une pierre a acquis une médiocre grosseur, & qu'elle a trouvé moyen d'entrer dans l'uretre,

(*a*) M. Morand a donné au public un Traité de la Taille par le haut appareil, où l'on trouve de sçavantes réflexions jointes à un extrait de tout ce qui a été écrit de plus intéressant sur ce sujet.

elle s'y arrête souvent, & soit par sa grosseur, soit par ses inégalités elle y cause de si grandes douleurs qu'on est obligé d'avoir recours au Chirurgien qui doit sans différer travailler à la faire sortir d'autant plus que cette pierre bouchant le passage, le malade ne peut point uriner, ce qui auroit des suites très-fâcheuses, s'il n'étoit promptement secouru.

Nécessité d'un prompt secours.

Il est très-facile de connoître l'endroit où la pierre est arrêtée, le malade le montre lui-même, & pour peu qu'on y touche, on sent une dureté causée par ce corps étranger. Le Chirurgien doit d'abord essayer avec ses doigts de la faire couler le long de l'uretre; il est aidé à cela par l'urine, qui la pousse pour la faire sortir. Mais lorsqu'il ne peut pas la faire avancer sans de grandes douleurs, il faut qu'avec cette bandelette A. il lie la verge au-dessus de la pierre du côté du pénil, & dans le reste du canal de la verge il injecte de l'huile d'olive avec une petite seringue B. la ligature empêche que l'injection ne repousse la pierre, & qu'elle ne retourne sur ses pas. Le Chirurgien essaye de rechef de faire avancer la pierre en dehors, ce qui s'exécute avec bien moins de douleurs, le canal ayant été huilé, s'il voit qu'elle ne puisse pas sortir sans un plus grand secours, il prend une petite curette C. longue de quatre ou cinq pouces, qu'il trempe dans l'huile pour la fourrer dans la verge, & en pousser le bout à côté & au-delà de la pierre, & par ce moyen la tirer au dehors. Cet expédient réussit souvent, mais s'il lui manque, il faut qu'il en vienne à l'opération sans retarder un moment.

Ce que l'Opérateur doit tenter d'abord.

Ligature faite au-delà de la pierre.

Utilité de l'injection d'huile.

Le Chirurgien ôtera cette premiere ligature pour tirer la peau qui couvre cette partie, le plus qu'il pourra vers la racine de la verge, & il remettra ensuite la même ligature au-dessus de la pierre; puis tournant de la main gauche la verge, afin que l'uretre soit en en haut & tenant la pierre assujettie entre deux doigts, il fait avec un petit scalpel D.

Préparation pour l'incision de la verge au droit de l'uretre.

une incision sur le corps de la pierre, coupant les tégumens & l'uretre suivant la longueur de la partie, ensuite il prend une petite curette E. emmanchée, faite en forme de cure-oreille, qu'il coule sous la pierre qu'il fait sortir aussitôt par ce moyen. La pierre étant tirée, on ôte la ligature, & la peau revenant dans sa place ordinaire, bouche la plaie qu'on a faite à l'uretre; c'est la raison pourquoi avant l'opération on tire la peau, afin que les plaies de la peau & de l'uretre ne se trouvent plus vis-à-vis l'une de l'autre. On panse ces plaies comme on fait les plus simples avec une emplâtre de ceruse F. une compresse G. & une bande H. dont on fait des circulaires autour de la verge. L'urine passant par l'uretre, le nettoye & le guérit avec le secours de la Chirurgie.

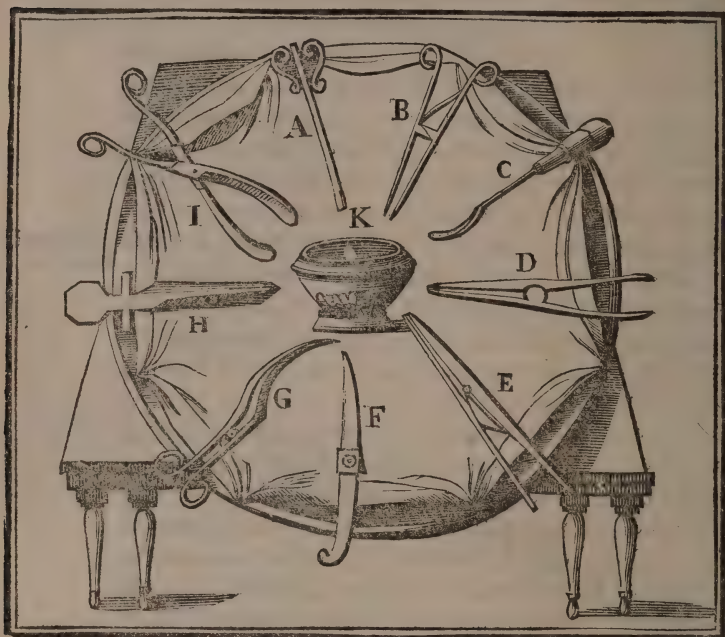
Usage de la curette.

Pansement de la plaie.

J'ai vû souvent que la pierre après avoir fait tout le chemin de l'uretre s'arrêtoit à son extrêmité; cela arrive à ceux dont l'ouverture du gland est plus petite qu'elle ne doit être, ce qu'on remarque assez souvent vers l'insertion de l'uretre à la racine du gland. On m'apporta un jour un enfant qui avoit une pierre arrêtée au bout de l'uretre, on en voyoit même une des extrêmités qui sortoit. Je me servis de la pointe d'une lancette pour débrider en haut & en bas cette partie du conduit de l'uretre, & avec de petites pincettes je tirai la pierre. La pellicule qui couvre le gland en rétrecissoit l'ouverture, & ceux à qui cette disposition arrive, sont plus long-tems à pisser que les autres. En coupant deux petites brides qui serrent l'entrée de l'uretre, on y remédie aisément, & c'est pour lors une des plus légeres opérations de la Chirurgie.

Maniere de dégager un calcul retenu au bout de l'uretre proche le gland.

FIG. XVI. DE LA TAILLE POUR LES FEMMES.



Les femmes sont sujettes à la pierre.

QUoique l'uretre des femmes soit plus court & plus large que celui des hommes, & que par cette disposition les petites pierres, le sable & le gravier puissent sortir facilement avec l'urine, elles ne sont point pour cela exemptes d'avoir quelquefois dans la vessie des pierres qui les incommodent autant que celles des hommes, & qu'il faut leur ôter par l'opération.

Deux manieres de tirer la pierre aux femmes.

On taille ordinairement les femmes des deux manieres, ou par le petit appareil, ou par le grand appareil.

La premiere sans incision.

Dans le petit appareil outre qu'on y employe peu d'instrumens, on ne fait aucune incision. Voici comment. La femme étant située dans une

chaiſe haute, panchée en arriere, les cuiſſes écartées & élevées, on prend la ſonde droite A. qu'on trempe dans l'huile, & qu'on introduit par l'uretre dans la veſſie pour chercher la pierre avec cet inſtrument. La canelure qui eſt à la ſonde, ſert pour conduire dans la veſſie le dilatatoire B. qui n'y eſt pas plûtôt entré, qu'on retire la ſonde; & avec le dilatatoire on élargit l'uretre, en quoi on n'eſt pas obligé de faire de grands efforts, vû que ce conduit eſt dilatable au de là de ce qu'on en peut croire. On retire enſuite la machine, puis l'Opérateur ayant huilé ſes deux doigts de la main gauche, il les introduit comme on a dit auparavant dans le vagina ſi c'eſt une femme, ou dans l'anus ſi c'eſt une fille; & de ſa main droite appuyant ſur le ventre, il approche doucement la pierre du col de la veſſie, d'où elle entre aiſément dans l'embouchure de l'uretre qu'on aura dilatée. Lorſqu'il voit la pierre, il ôte ſa main droite de deſſus le ventre de la malade, y ſubſtituant à la place celle d'un ſerviteur, & tenant les doigts de l'autre main toujours dans le vagina ou dans l'anus, avec leſquels il pouſſe la pierre dans l'uretre, il prend un crochet C. qu'il coule derriere la pierre, pour la faire ſortir dehors comme aux enfans qu'on taille par le petit appareil.

Uſage du dilatatoire.

Il y a des Opérateurs qui prétendent que le grand appareil eſt moins douloureux que le petit, ce qui fait qu'ils lui donnent la préférence : vous en pourrez décider, quand je vous aurai expliqué celui qui nous reſte. Il faut ſituer la malade ſur la chaiſe, lui mettre les écharpes comme aux hommes, la faire tenir par des ſerviteurs, & lui gliſſer dans l'uretre la ſonde A. ou un conducteur G. qui puiſſe ſervir de guide à un dilatatoire ſimple fait exprès pour les femmes. En voilà de deux façons, l'un ſans reſſort D. & l'autre avec un reſſort, qui le fait ouvrir plus commodément. On peut ſe ſervir de l'un

La ſeconde en coupant de l'uretre.

Différens dilatatoires.

& de l'autre, mais le dilatatoire à reſſort eſt plus d'uſage. Ayant écarté doucement l'uretre, & le dilatatoire étant ouvert, il faut avec un biſtouri étroit F. ouvrir à droite & à gauche un peu de l'orifice externe du canal de l'urine. On en ouvrira un peu plus ou moins, ſelon qu'on jugera que la pierre ſera plus ou moins groſſe, on retire enſuite le dilatatoire, & ſur la ſonde ou ſur le conducteur G. qu'on aura paſſé dans l'uretre, on conduit la tenette I. dans la veſſie, & on retire le conducteur : avec la tenette on cherche & on ſaiſit la pierre qu'on doit tirer au dehors par de petits mouvemens qu'on fait alternativement de côté & d'autre ſans grande violence. On peut ſe ſervir d'un petit gorgeret H. plus étroit que celui qu'on employe pour les hommes, & il y en a qui ſe contentent d'une ſonde creuſe. Le moins d'inſtrumens dont on peut ſe ſervir, c'eſt toujours le meilleur. Dans la taſſe K. il y a de l'huile pour en froter tous les inſtrumens à meſure qu'on les fait ſervir.

Les mouvemens qu'on doit donner à la tenette.

De toutes les femmes qu'on taille, il y en a plus des trois quarts à qui il reſte un écoulement involontaire d'urine, ſurtout de celles dont on a tiré une groſſe pierre. Cet accident eſt immanquable par la trop grande dilatation qui force & rompt le reſſort des fibres de l'uretre & du ſphincter. Si on pouvoit tirer la pierre par le haut appareil, on éviteroit cette incommodité; mais je n'oſe pas la conſeiller avant que d'en avoir vû pluſieurs expériences : toutefois comme ce moyen a pû réuſſir à des hommes, je ne doute point qu'il ne convienne auſſi aux femmes. Il ſeroit donc à ſouhaiter que ceux qui ſont dans un uſage ordinaire de tailler, fiſſent des eſſais de cette pratique ſur des ſujets privez de vie, & qu'ils ſe hazardaſſent de la tenter ſur des femmes qu'ils préverroient ne pouvoir être délivrées que très-difficilement & avec beaucoup de danger par le grand & le petit appa-

Inconvénient de ces opérations.

Moyens de l'éviter.

reil, qui seront toujours plus pénibles aux malades, que le haut appareil (*a*).

Histoire de Frere Jacques.

CE qui s'est passé à la Cour & à Paris au sujet du Frere Jacques, regarde tellement les Lithotomistes que j'ai crû qu'il étoit à propos d'en rapporter l'histoire en cet endroit. Je le ferai très-fidélement, afin que le Public informé de la vérité, puisse juger si la maniere d'opérer de ce nouveau Lithotomiste doit être préférée à celles qu'on a pratiquées jusqu'à présent.

Dans le mois d'Août de l'année 1697. arriva à Paris une espece de Moine, qui avoit l'habit de Recollet avec cette différence seulement, qu'il étoit

Conduite & maniere de vie du Frere Jacques.

(*a*) Comme l'uretre des femmes est très-court, & qu'il peut être aisément dilaté, on a beaucoup simplifié l'opération de la taille qui se pratique sur elles. On met la malade dans une situation pareille à celle des hommes qu'on taille par le grand appareil. L'Opérateur écarte les nimphes avec deux doigts, pour trouver l'orifice de l'uretre, par lequel il introduit jusques dans la vessie un conducteur mâle, trempé dans l'huile, & avec lequel il s'assure de la présence de la pierre; il introduit ensuite le conducteur femelle, & écarte ces deux instrumens afin de dilater l'uretre. Pour les tenir, il met leurs extrêmités entre le doigt du milieu & l'indicateur de la main gauche, de maniere que les doigts de la main étant supérieurs au poignet, & leur partie externe regardant le périnée, les bras gauches de ces conducteurs soient entre le doigt indicateur & le pouce, & les bras droits entre le doigt du milieu & l'annullaire. Il glisse doucement entre les conducteurs une tenette convenable à l'âge du sujet, & l'introduit dans la vessie. Il retire les conducteurs, charge la pierre, & la tire avec les mêmes précautions qu'on prend lorsqu'on taille les hommes.

M. Jonnot très-habile Lithotomiste ne se servoit, dit M. Tolet, que d'une sonde creuse ou d'un gros stilet, pour conduire la tenette, & c'est de lui dont ce dernier dit avoir appris que l'incision à l'uretre étoit inutile pour tirer de la vessie des femmes, les pierres qui s'y forment.

Traité de la Lithotomie, &c.

chaussé, & qu'au lieu de capuchon il portoit un chapeau. Il se faisoit appeller Frere Jacques, & il paroissoit simple & ingénu. Il étoit sobre, ne vivant que de potage & de pain. Il n'avoit point d'argent & ne demandoit que quelque sols pour faire repasser ses instrumens, ou pour faire raccommoder ses souliers. Il s'étoit fait une Religion à sa mode avec des vœux dont il laissoit la liberté à son Evêque de le dispenser quand il voudroit.

Les propositions qu'il fit en arrivant à Paris.

Il venoit pour lors de Bourgogne, & étoit porteur de quantité de certificats des opérations qu'il avoit faites en différens endroits. Il se fit connoître à la Charité par M. Maréchal, premier Chirurgien du Roi, & trouva mauvais de ce qu'il ne vouloit pas le laisser tailler dans cet Hôpital, étant venu exprès à Paris, disoit-il, pour apprendre aux Chirurgiens une maniere particuliere d'exécuter cette opération : mais comme on n'expose point les malades de l'Hôtel-Dieu ni de la Charité pour faire des expériences, on lui donna un cadavre à qui on avoit mis une pierre dans la vessie. Il la tira de la maniere qu'il a accoutumé de faire, en présence des Chirurgiens de la Charité, qui dès cette premiere fois ne furent pas contens de sa façon d'opérer.

Sa réception à la Cour.

Frere Jacques peu satisfait de l'accueil qu'on lui avoit fait à Paris, en partit dans le mois d'Octobre suivant pour aller à Fontainebleau où la Cour étoit pour lors. Il s'adressa à M. Duchesne premier Médecin des Princes, à qui il rendit quelques lettres de recommandation qu'il avoit pour lui, & à qui il fit voir tous ses certificats. M. Duchesne fut charmé du récit que lui fit Frere Jacques tant du dessein qui l'avoit conduit à Paris & à la Cour, que de sa maniere d'opérer, & du grand nombre d'opérations qu'il en avoit faites ; & par un zéle qu'on ne peut assez louer, il en parla à M. Fagon premier Médecin du Roy, à M. Bourdelot premier

mier Medecin de Madame la Ducheſſe de Bourgogne & à divers autres, qui tous conclurent qu'il le falloit voir travailler. Il ſe préſenta un garçon Cordonnier de Verſailles, qui étoit alors à Fontainebleau, & qui avoit la pierre. M. Ducheſne le fit mettre chez une garde, & lui fit fournir tout ce qui lui étoit néceſſaire. Frere Jacques lui fit l'opération en préſence de Meſſieurs les Médecins, & de M. Felix qui étoit premier Chirurgien du Roi. L'opération réuſſit heureuſement, & ils en ſortirent tous très-contens, & même M. Felix retira chez lui Frere Jacques, qu'il logea & qu'il nourrit pendant tout le voyage.

Premier ſujet qui ſe préſente.

Succès de ſon opération.

Cette opération fit beaucoup de bruit, elle fut publiée par toute la Cour. M. Ducheſne en informa les Princes, & leur rendoit compte tous les matins de la ſanté du malade. Il regardoit Frere Jacques comme un homme envoyé de Dieu pour ſoulager ceux qui ſont affligés de la pierre, par une méthode plus aiſée & moins dangereuſe que celle qui ſe pratiquoit. Effectivement les commencemens de l'opération du Cordonnier furent heureux; elle fut faite promptement, le malade piſſa par le conduit ordinaire peu de tems après l'opération; elle ne fut accompagnée d'aucun accident fâcheux, & on vit dans les rues ce Cordonnier ſe promenant trois ſemaines après avoir ſubi la taille.

Eloge qu'on fit de ſa méthode.

Sur ce que Frere Jacques dit qu'il avoit encore une maniere particuliere de guérir les hernies, on lui chercha des enfans & des hommes qui euſſent des deſcentes; il en fit trois ou quatre opérations en préſence des mêmes Médecins & Chirurgiens, qui lui ayant vû ôter le teſticule qu'il tiroit par l'inciſion faite dans l'aîne, & qu'il retranchoit ſans héſiter, n'approuverent point cette façon d'opérer, mais au contraire la condamnerent, perſuadés qu'on doit conſerver les teſticules comme parties néceſſaires. Cette derniere opération par laquelle, à l'imitation

Pratique du Frere ſur les hernies.

Défaut de cette méthode.

de ces coureurs de campagne, il émaſculoit tous ceux à qui il la faiſoit, ayant donc été unanimement rejettée, on s'en tint à celle qui regardoit la pierre; & voici comment elle ſe pratiquoit.

Maniere de tailler du Frere.

La préparation chez lui n'étoit comptée pour rien; il ne ſe ſoucioit point que le malade eût été ſaigné & purgé avant l'opération. Il fait aſſeoir le malade ſur le bord d'une table expoſée au jour, il le couche enſuite à la renverſe, lui mettant ſeulement un oreiller ſous la tête, & il le fait tenir les deux cuiſſes écartées & ployées en enhaut les talons proche les feſſes par deux hommes très-forts, parce qu'il ne le lie point, s'en fiant ſur la force de ceux qui le tiennent. Il introduit dans la verge une ſonde graiſſée, qui n'eſt point canelée, dont le bout lui ſert à pouſſer de la main gauche en dehors l'endroit de la veſſie où il doit faire ſon ouverture; puis prenant de ſa main droite un biſtouri long fait en forme de poignard, il le plonge proche la pointe de la feſſe gauche deux doigts loin du périnée, & le pouſſant droit vers la région de la veſſie, il l'ouvre dans ſon corps le plus près de ſon col qu'il peut: il ne retire point le biſtouri qu'il ne l'ait ouverte autant que le demande la groſſeur de la pierre. Il ſe ſert d'un conducteur pour conduire la tenette, qui eſt à peu près ſemblable aux nôtres; & ſouvent avant que d'introduire cet inſtrument, il examine avec ſon doigt fourré dans la plaie l'endroit où peut être la pierre. Quand elle eſt chargée, il la tire promptement & rudement, ne réfléchiſſant nullement ſur les mauvaiſes ſuites que peuvent avoir les violences qu'il fait pour l'extraire. S'il y en a pluſieurs, il les tire de même que la premiere, & lorſqu'il les voit toutes dehors, il croit avoir tout fait; car il ne ſonge pas même à apprêter un appareil, & il ne s'embarraſſe point de panſer ſes malades, ne ſe ſervant ni d'aſtringens, ni de défenſifs, ſe contentant d'un peu d'huile & de vin pour tout remede appliqué ſur la

L'endroit où il enfonce le poignard.

plaie ; & lorſqu'on lui a repréſenté le beſoin que le malade a d'être bien panſé, il a répondu, je lui ai tiré la pierre, Dieu le guérira.

Il abandonne ſon malade après lui avoir tiré la pierre.

La Cour partant pour Verſailles, Frere Jacques prit le chemin de Paris où ſa réputation l'avoit devancé. Il y trouva tout le monde informé de ce qu'il avoit fait à Fontainebleau, & chacun s'empreſſa de lui procurer des ſujets, croyant leur faire plaiſir, que de les mettre entre les mains du Frere. Il en tailla cinq ou ſix, dont il en mourut quelques-uns. Il vint à la Charité de Verſailles en tailler quatre, entre leſquels il y avoit un Irlandois à qui il trouva au lieu de pierre dans la veſſie une bale de plomb couverte d'une matiere graveleuſe, qui l'incommodoit autant & plus qu'auroit fait une pierre, & qui obligea de le tailler : ce malade avoit reçu quatre ou cinq ans auparavant un coup de mouſquet dans le bas ventre, dont la bale avoit percé la veſſie, y avoit ſéjourné & s'y étoit groſſie juſqu'au jour de l'opération ; ce qui fait voir que les plaies de la veſſie ſe guériſſent aiſément, & qu'on pourroit ſans crainte tirer les pierres par le haut appareil. De ces quatre malades il y eut une petite fille âgée de ſept ans, qui mourut trois jours après l'opération. M. Felix m'envoya chercher pour aller avec lui en faire l'ouverture ; nous trouvâmes la veſſie ouverte dans ſon corps proche ſon col ; c'eſt-à-dire, en l'endroit où il a coutume de l'ouvrir ; nous vîmes au vagin une plaie de la longueur de l'ongle, elle avoit été faite par le tranchant du biſtouri en le pouſſant le long du vagin pour aller à la veſſie. Frere Jacques dit à cela que les plaies du vagin n'étoient d'aucune conſéquence & qu'il lui arrivoit ſouvent de le percer. On étoit trop prévenu en ſa faveur, pour concevoir de cet aveu aucune impreſſion contre lui, on attribua la mort de cet enfant à pluſieurs vers qu'on lui trouva dans les boyaux, & dont elle avoit vuidé quelques-uns avant que de mourir.

Son retour à Paris.

Nouvelles épreuves qu'il y fit.

Exemple de la guériſon d'une plaie faite au corps de la veſſie.

Il lui eſt ordinaire de percer le vagin.

Le Frere est proposé pour tailler aux Hôpitaux de Paris.

On se servit de l'autorité des Magistrats & entr'autres de M. le Premier Président, pour faire ordonner, que dans le Printems qui s'approchoit, & qui est la saison où on taille à l'Hôtel-Dieu & à la Charité de Paris, ce seroit Frere Jacques qui tailleroit dans ces lieux, car on étoit entêté que sa méthode étant la meilleure, il falloit s'en servir & abandonner désormais celle qu'on avoit mise en pratique jusqu'alors. Il fit en plusieurs fois environ cinquante opérations dans l'un & l'autre de ces Hôpitaux. C'étoit un empressement inconcevable pour le voir travailler; il n'y avoit pas un Médecin ni un Chirurgien qui ne tâchât d'y entrer; il falloit des gardes pour empêcher la foule, & il y a eu jusqu'à 200 personnes à la fois présens à ses opérations.

Evenemens peu favorables de ses opérations.

De tous ces taillés le nombre de ceux qui moururent fut plus grand que de ceux qui guérirent. On apprenoit tous les jours la mort de quelqu'un, & il en mourut à la Charité jusqu'à sept en un même jour. Cette quantité de morts qui devoit ouvrir les yeux aux Partisans trop zélés du Frere Jacques, fit un effet tout contraire; car ne voulant pas avouer qu'ils avoient porté leur jugement en sa faveur avec trop de précipitation, ils rejettoient la cause de tant de malheurs sur les Chirurgiens de la Charité, disant hautement qu'il falloit que par jalousie contre ce nouvel Opérateur, ils eussent empoisonné ces malades, prétendant qu'ils ne pouvoient avoir péris en si grand nombre & si promptement, que par quelque cause étrangere à l'opération.

Véritables causes de ses mauvais succès.

On n'a pas eu de peine à justifier les Chirurgiens de ces calomnies. L'ouverture des corps morts a été la preuve de leur innocence. La maniere dont ils en ont usé à l'égard du Frere Jacques qui ne peut pas faire la moindre plainte contr'eux, & l'accueil qu'ils font à tous ceux qui leur apportent quelque chose de nouveau dans la Chirurgie, montrent qu'ils ne cherchent qu'à la perfectionner; & s'ils alloient en

foule pour le voir travailler, c'étoit plûtôt pour apprendre la maniere qu'on publioit merveilleuſe, que pour la critiquer ou la condamner. C'eſt donc à tort qu'on les a accuſés. Il n'y a qu'à examiner & la nature & les ſuites de cette opération, pour être convaincu que la cauſe de tous ces déſaſtres lui doit être uniquement attribuée ; & il faudroit plûtôt s'étonner de ce que ſes malades ne périſſoient pas tous par les inconvéniens terribles qu'on a vû accompagner cette opération que je vais vous rapporter.

N'y ayant rien qui retienne la pointe du biſtouri, Frere Jacques le pouſſe d'ordinaire trop avant, ce qui fait qu'il perce la veſſie de part en part, vû que preſſant le ventre du malade, il contraint le fond de la veſſie de s'approcher de ſon col ; ainſi pour peu que le biſtouri ſoit entré dans cet organe, il en touche bien-tôt le fond, qu'on a auſſi trouvé ouvert à beaucoup de ceux qui ſont morts, & c'eſt la raiſon pourquoi Frere Jacques ne vouloit point tailler ceux qui n'avoient que de petites pierres, parce que cherchant la pierre en tâtonnant avec la pointe du biſtouri, il la trouve aiſément lorſqu'elle eſt groſſe, & difficilement quand elle eſt petite : la groſſe arrête le biſtouri, ſur laquelle il coupe de la veſſie autant qu'il en juge néceſſaire pour la pouvoir tirer, mais la petite ne l'arrêtant point, il a ſouvent percé la veſſie en trois ou quatre endroits.

Sa maniere inconſidérée d'enfoncer le biſtouri.

Veſſie percée en trois ou quatre endroits.

On a trouvé quelquefois qu'il avoit coupé le col de la veſſie en travers, de ſorte qu'elle étoit tout-à-fait ſéparée de l'uretre, parce que n'ayant rien rencontré qui conduiſit le biſtouri, il alloit couper ce col au lieu du corps qu'il prétendoit ouvrir proche cette partie, & alors connoiſſant ſon erreur, il étoit obligé de faire une autre ouverture auprès de ce même col pour en tirer la pierre : or jugez ſi une veſſie ainſi coupée peut ſe guérir, & s'il ne faut pas que le malade périſſe.

Col de la veſſie coupée.

Rectum ouvert par ce même Lithotomiste.

Il est souvent arrivé que Frere Jacques ouvroit aussi le rectum, parce que le bistouri coulant le long de ce boyau pour aller à la vessie, & l'approchant de trop près un des deux tranchans de l'instrument y faisoit une incision longitudinale; on ne peut pas douter que le rectum n'ait été ouvert, vû les matieres fécales qui sortoient par la plaie. Il y en a même eu quelques-uns qui ne sont pas morts de cet accident, & à qui les gros excrémens sortent encore par une fistule qui leur en est restée.

Je vous ai déja dit que Frere Jacques ne s'étonnoit point quand il avoit ouvert le vagin; cela lui arrivoit à presque toutes les femmes qu'il tailloit; il prétendoit que la plaie n'en étoit point mortelle, ni même dangereuse, & qu'elle se guérissoit facilement. Je lui en ai vû tailler deux, à qui l'incision faite, le sang sortoit par l'orifice externe de la matrice; ce qui étoit une preuve certaine que le vagin étoit ouvert.

L'intestin, la vessie & le vagin traversés ensemble.

On m'a dit même qu'il y a quelques femmes à qui il avoit ouvert le vagin & le rectum tout ensemble, les gros excrémens leur sortant par le col de la matrice; de maniere que ces pauvres femmes étoient dignes de compassion, vû qu'elles se trouvoient en même tems trois plaies considérables en trois parties différentes, sçavoir à la vessie, au vagin & au rectum.

Il ne suffit pas d'avoir bien fait l'opération, il est de l'habileté du Chirurgien de bien traiter le malade, & de le conduire à sa parfaite guérison. Frere Jacques étoit hardi à travailler, mais il ne se mettoit point en peine de procurer à la plaie une bonne cicatrice: son talent étoit d'aller de ville en ville & de tailler tout ce qui se présentoit, il quittoit aussi-tôt ses malades, & les abandonnoit sans se soucier des suites; & c'est la raison pourquoi il avoit tant de certificats, parce qu'il se hâtoit de les prendre de ceux qui avoient été présens à l'opération; & qui pouvoient rendre témoignage de son adresse & de son habileté à tirer la pierre. Mais s'il eût

Plusieurs Certificats donnés à ce Frere.

attendu à les demander après la guérison, ils n'auroient pas parlé avec tant d'éloges qu'ils faisoient immédiatement après l'opération. Par exemple, si Frere Jacques eût demandé des certificats à Messieurs les premiers Médecins de la Cour aussi-tôt qu'il eut taillé ce Cordonnier à Fontainebleau, ils eussent été très-avantageux pour lui; mais après l'avoir vû languir à Versailles, & mourir deux ans après qu'il eut été taillé, parce que l'urine s'écouloit toujours par la plaie; les certificats alors rendant témoignage de la vérité n'auroient point été favorables à ce Lithotomiste.

Guérison imparfaite du premier sujet qu'il tailla.

La mort prompte & cruelle de M. le Maréchal de Lorge, qui arriva le lendemain de l'opération que lui fit Frere Jacques, a désabusé tout le monde; ses partisans même n'ont pas osé entreprendre de l'excuser; ils sont convenus de sa faute, & M. Fagon qu'on pressoit de se mettre entre les mains du Frere a pris le bon parti en se mettant entre celles de M. Maréchal qui l'a heureusement tiré d'affaires; quoique les circonstances de ces deux opérations fussent semblables; car il y avoit à chacun un fungus dans la vessie. M. Maréchal a sauvé la vie à M. Fagon, & Frere Jacques a tué M. le Maréchal de Lorge; ce qui doit faire mettre une grande différence entre le Charlatan & le bon Chirurgien.

Tous les faits que je viens de rapporter ont été cause que les applaudissemens qu'on donnoit à Frere Jac. n'ont pas continué, & que sa réputation a changé à son déshonneur peu de tems après sa naissance; & ceux qui le vantoient le plus, ont été obligés de se taire. Il a pris le parti d'aller à Orléans, à Lyon & en d'autres Villes du Royaume, où il a opéré comme à Paris. Les premieres lettres qu'on en a reçues écrites par ceux qui l'avoient vû travailler, publioient sa grande dexterité; mais les dernieres, à l'exemple de celles de Paris, ne lui étoient point avantageuses: desorte qu'il n'est preque plus

Il perd son crédit & va ailleurs, où sa réputation ne se conserve pas long-tems.

mention de Frere Jacques : apparemment qu'il retournera à ſon premier exercice, & qu'il ſe contentera d'aller de village en village tailler charitablement aux dépens des pauvres malheureux qui lui tomberont entre les mains.

Avantages qu'on peut tirer de ſa méthode.

Quoique je n'approuve pas la maniere d'opérer de Frere Jacques, je ne la condamne pas abſolument ; il y a du bon dans cette opération ; j'en ai tiré deux utilités ; l'une ſur la ponction au périnée, que je conſeille de faire à l'endroit de la veſſie où il fait ſon ouverture pour en tirer la pierre, & l'autre ſur l'ouverture que je propoſe de faire au fond même de la veſſie, pour en tirer la pierre par le haut appareil. Enfin je ſuis perſuadé qu'un Chirurgien bon Anatomiſte qui ſçait conduire ſon inſtrument, & qui eſt maître de le porter où il veut, pourroit réuſſir par la maniere de Frere Jacques, parce qu'il éviteroit tous les accidens qui lui ſont arrivés, mais c'eſt trop expoſer un malade, que de le faire tailler par ce Frere, qui n'ayant aucune connoiſſance des parties qu'il faut couper, n'a de hardieſſe à y enfoncer ſon poignard, que parce qu'il manque de lumiere pour en prévoir les conſéquences. Il n'y avoit perſonne qui ne tremblât en le regardant opérer, & les Chirurgiens mêmes, quoiqu'aguerris ſur ces ſortes d'opérations, étoint effrayés de lui voir tenir ſon couteau ſi long-tems dans la plaie.

Moyen de la perfectionner.

Enfin le fruit de cette hiſtoire eſt de nous apprendre qu'il ne faut pas applaudir avec tant de précipitation ſur ce qui nous paroît nouveau ; il faut dans la Médecine recevoir tous les remédes qu'on propoſe, & dans la Chirurgie voir pratiquer ceux qui ſe vantent de faire mieux que les autres : nous ne devons pas tête baiſſée donner dans toutes les nouveautés. En les examinant, on prend le bon, & on en laiſſe le mauvais. C'eſt ainſi que les Arts ſe ſont augmentés, & c'eſt ainſi que la Chirurgie eſt mon-

tée par degrés à la perfection où elle se fait admirer aujourd'hui (*a*).

(*a*) L'opération de Frere Jacques pratiquée de la maniere qui est décrite par notre Auteur, est en effet défectueuse, incertaine & périlleuse. Mais cette opération corrigée & perfectionnée, est regardée aujourd'hui par plusieurs grands Praticiens, comme excellente & préférable dans certains cas. Ce qu'on en va dire est tiré d'un Mémoire de M. Morand inseré dans ceux de l'Académie Royale des Sciences, année 1731.

Frere Jacques ayant presque perdu sa réputation à Paris, parcourût plusieurs villes de France, & passa en Hollande, où il pratiqua sa méthode avec tant de succès, qu'elle y fut accréditée en peu de tems. M. Rau qui tailloit alors à Amsterdam par le grand appareil, la goûta bientôt. Il la corrigea selon quelques-uns, ou plutôt il l'adopta selon M. Morand, qui prouvera bientôt dans un ouvrage qu'il doit donner sur cette matiere, que la méthode de M. Rau étoit précisément celle de Frere Jacques, telle que ce Moine l'avoit corrigée & perfectionnée, soit par ses propres réfléxions, soit par les conseils qu'on lui avoit donné à Paris. M. Morand prouve ce fait par deux ouvrages très-rares, & par d'autres recherches qu'il a faites au sujet de ce Frere. Le premier de ces Ouvrages a été donné au Public par Frere Jacques en 1702; & l'autre est un manuscrit orné de figures. On voit dans ces deux Ouvrages, que Frere Jacques avoit corrigé sa méthode, & qu'il étoit toujours sûr de faire son incision intérieure dans le même endroit, & de couper le col de la vessie. Cette opération eut entre les mains de M. Rau beaucoup plus de succès qu'entre celles de Frere Jacques, ce qui n'est point étonnant. Ce dernier ignoroit l'Anatomie, sans les lumieres de laquelle on ne va qu'à tâtons, au lieu que le premier la sçavoit parfaitement. Cette méthode passa ensuite à Londres sous le nom d'opération de M. Rau. M. Chefelden qui y pratique la Chirurgie avec grande réputation, reconnut par plusieurs expériences, qu'il est dangereux de percer la vessie dans son corps, sur-tout vers la partie inférieure. Il remplissoit d'eau la vessie, & l'eau s'insinuant dans la membrane cellulaire qui environne le rectum, faisoit des ulceres sordides avec pourriture. Il essaya ensuite de tailler précisément comme M. Albinus prétend que

M. Rau tailloit; & les inconveniens furent les mêmes de la part de l'urine. C'est pourquoi il imagina une autre méthode connue sous le nom d'appareil latéral, & qui n'est que l'opération de Frere Jacques & de M. Rau, encore plus perfectionnée qu'elle ne l'étoit alors. L'opération laterale ne réussit pas moins à Londres qu'à Amsterdam, & la renommée le publia bientôt à Paris, où elle fut renouvellée avec beaucoup de succès par M. Morand, dont le zéle pour l'utilité publique est connu. Messieurs Garangeot & Perchet l'ont fait aussi. Le bruit du succès de cette opération se répandit ensuite dans les Provinces & jusqu'en Espagne. M. le Cat Chirurgien en chef de l'Hôpital de Rouen en survivance, y taille avec succès par cette méthode. M. Lahaye Chirurgien l'a pratiquée à Rochefort, & M. Virgili à Cadix. M. Morand a donné à l'Académie des Sciences l'énumération des expériences faites depuis son premier Mémoire.

Pour faire cette opération, le malade ayant été préparé à l'ordinaire, on le place sur une table horisontale de la hauteur de trois pieds, couverte d'un matelas; on lui met un oreiller sous la tête, on le lie, & on le fait tenir comme pour le grand appareil. Ensuite l'Opérateur introduit une sonde bien canelée dans la vessie, il en incline doucement le manche vers l'aîne droite du malade, prenant garde de ne la point pousser en devant. Un Aide placé à côté de celui qui a soin de tenir la cuisse gauche, prend le manche de la sonde, le tient avec la main droite sans la déranger de la situation où l'Opérateur l'a mise, & reléve de la main gauche les bourses. L'Opérateur fait à la peau & à la graisse avec le bistouri de M. Chefelden G. une incision, qui doit commencer extérieurement près de l'endroit où finit celle du grand appareil, & décrire une ligne oblique qui commence à quelque distance du raphé, & va vers la tuberosité de l'ischium entre les muscles érecteur & accelerateur gauches, & à côté de l'intestin rectum. Il introduit ensuite dans la plaie le doigt indicateur de la main gauche, pour trouver la canelure de la sonde, en appuyant, s'il veut, un ou deux doigts de la même main sur le rectum, pour l'assujettir en bas; il incise à la faveur de la sonde le commencement de l'uretre, la partie laterale gauche de la glande prostate, & le col de la vessie, puis tenant toujours le doigt indicateur de la main gauche sur la sonde, il quitte le bistouri pour prendre le gorgeret, dont il met le bec dans la canelure de la sonde. Il prend

ensuite de la main gauche le manche de la sonde, & introduit avec la main droite le gorgeret dans la vessie, en le faisant glisser doucement le long de la canelure de la sonde. Quand l'urine commence à couler le long de la goutiere du gorgeret, il est sûr que cet instrument est entré dans la vessie. Souvent elle coule aussi-tôt que l'incision intérieure est faite. L'Opérateur ôte la sonde de la vessie ; il prend le gorgeret de la main gauche ; il glisse de la main droite le long de la goutiere une tenette, qui doit avoir les branches un peu plus longues que celles des tenettes dont on se sert pour le grand appareil. Il retire ensuite le gorgeret & acheve l'opération à l'ordinaire avec une très-grande facilité. S'il a ouvert quelque vaisseau considerable qui soit dans les graisses, il en fait la ligature ; si ce vaisseau est plus profond, il arrête le sang par un bourdonnet trempé dans quelque stiptique. On panse le malade comme si on l'avoit taillé par le grand appareil.

M. le Cat, qui dans les commencemens, faisoit cette opération avec les mêmes instrumens que M. Cheselden, la fait à présent avec des instrumens nouveaux qu'il a inventé & un ancien qu'il a perfectionné.

La sonde H. dont il se sert, est terminée par une plaque longue & un peu étroite, qui tient lieu de manche ; car c'est par elle que l'aide tient la sonde dans une situation fixe, lorsqu'on l'a introduite dans la vessie.

L'instrument I. a la figure d'un scalpel à deux tranchans : Sa lame est fixe dans son manche, & partagée par une rainure ou espece de goutiere qui forme une vive arrête de l'autre côté.

L'instrument K. a sa lame un peu courbée & tranchante par sa partie convexe. Elle est aussi fixe dans son manche, & partagée par une rainure ou goutiere longitudinale qui ne forme point de vive arrête, parce que l'instrument est plus épais.

Après avoir placé la sonde dans la vessie, il fait avec l'instrument I. une incision aux tegumens & à l'uretre, mais un peu plus bas qu'on ne la fait ordinairement, afin d'éviter l'artere honteuse externe, qu'on coupe souvent lorsqu'on suit la méthode ordinaire. Il place la pointe de l'instrument dans la crenelure de la sonde, & glisse ensuite le long de la rainure de l'instrument, l'autre instrument K. & retire le premier, lorsque la pointe de celui-ci est parvenuë jusqu'à la crenelure de la sonde. Il coupe ensuite le plus qu'il peut du col de la vessie avec le dernier instrument, qui par sa figure est fort

propre à cette incision. Il glisse le long de la goutiere de cet instrument, dont la pointe est dans la crenelure de la sonde le bec d'un gorgeret, & il finit son opération à l'ordinaire.

La multiplicité des instrumens pour faire une opération, est ordinairement un défaut dans une méthode ; mais elle est un avantage dans celle-ci, & les goutieres des instrumens I. & K. rendent l'opération plus facile & plus sûre.

Voyez l'ext. d'un mémoire lû par M. Foubert à la Séance publique de l'Académie de Chir. & inseré dans le Mercure du mois de Juillet 1736.

On vient de voir dans cette remarque, & dans quelques-unes des précedentes, par quel degré l'opération de la Lithotomie est parvenue à ce point de perfection où elle est à présent. Outre les differentes méthodes dont on se sert ordinairement, l'émulation à qui tous les Arts doivent leur progrès, en a fait depuis peu éclore une autre qui approche de la laterale, mais qu'on exécute d'une maniere differente.

Pour préparer le malade à l'opération, on l'accoutume à retenir le plus long-tems qu'il peut ses urines pendant les trois derniers jours qui précedent l'opération. Le jour même de l'opération, on le fait beaucoup boire, & comme cette boisson abondante exciteroit à uriner, on lui serre la verge avec un petit bandage à ressort ; ou si l'on veut, au lieu de lui faire retenir ses urines pendant plusieurs jours, & de le faire boire beaucoup, le jour même de l'opération, on injecte par le moyen d'un algalie, assez d'eau pour remplir la vessie.

Pour faire l'opération, on place le malade à peu près dans la même situation où on le met pour faire l'opération laterale, suivant la maniere ordinaire. On lui fait comprimer le ventre au-dessus des os pubis, avec une pelotte faite exprès, & l'Aide qui le comprime releve en même-tems les bourses : l'Opérateur introduit le doigt index de la main gauche dans l'anus, pour porter l'intestin rectum & l'uretre vers le côté droit, & plonge de la main droite entre l'anus & la tuberosité de l'ischium à gauche, un trocar fort long, dont la canule est fendue. Ce trocar, à la longueur près, ressemble à celui D. dont j'ai parlé plus haut. Il le plonge jusques dans la vessie entre le col & l'uretre : pour sçavoir s'il y est entré, il retire de quelques lignes le poinçon, & l'écoulement des urines l'assurent que l'instrument est dans la vessie : il glisse alors dans la fente de la canule une espece de couteau droit un peu long & mince, ou un couteau courbe & tranchant par sa

partie convexe, pour incifer de bas en haut les tégumens & enfuite la veffie : il étend l'incifion en retirant le couteau, il gliffe à la faveur de la crenelure de la canule un gorgeret dans la veffie, & finit l'opération à l'ordinaire.

Pour faire un jufte choix parmi ces differentes méthodes, il faut d'abord remarquer les differentes parties que l'on incife fuivant chacune, & reflechir fur les avantages & les inconveniens qui réfultent non-feulement de l'incifion de ces parties, mais de la méthode en general.

Dans l'opération du grand appareil, on coupe l'uretre avec l'inftrument tranchant; mais lorfque l'on introduit les inftrumens & le doigt dans l'ouverture, & qu'on tire la pierre, l'uretre & le col de la veffie font déchirés jufqu'à fon orifice, qui fe divife auffi plus ou moins, felon que la pierre eft plus ou moins groffe.

Dans l'opération de la taille laterale, l'on coupe le commencement de l'uretre, le col de la veffie, & la partie laterale de la glande proftate, & la divifion s'allonge du côté de la veffie lorfqu'on fait l'extraction de la pierre.

Suivant la méthode dont j'ai parlé en dernier lieu, on fe propofe de faire l'ouverture de la veffie au même endroit où quelques-uns prétendent que M. Rau la faifoit, c'eft-à-dire, à côté du col de la veffie, entre cette partie, les veficules feminales, & l'uretere gauche. Cette incifion a huit lignes, ou environ, d'étendue. Lorfqu'on tire la pierre, elle s'allonge du côté de l'uretere gauche, & fe prolonge fouvent jufqu'à cette partie même : quelquefois l'on coupe la partie laterale gauche de la glande proftate fuperieure.

Quelque méthode que l'on choififfe pour faire l'extraction de la pierre, il fe fait, comme l'on voit, un déchirement plus ou moins grand, & une extenfion plus ou moins confiderable de fibres & de parties.

L'ouverture de l'artere qui fe diftribue au tiffu fpongieux de l'uretre, & le déchirement de l'extention des fibres du col de la veffie, font les inconveniens qu'on trouve dans le grand appareil. Il arrive rarement qu'on ouvre l'artere, & lorfqu'on l'a ouverte, l'on eft prefque toujours fûr d'arrêter l'hemorragie. Quant à l'extention & au déchirement des fibres du col de la veffie, ils ne font confiderables qu'à proportion de la groffeur de la pierre. D'ailleurs les parties s'étendent & prêtent beaucoup, pourvû qu'on

ne fasse l'extraction de la pierre que peu à peu & par degré.

Les avantages de cette méthode sont très-considerables; elle convient à toutes les especes de vessie, grande, petite, malade ou saine, & à toutes les especes de pierre dure, molle, grosse ou petite : ajoutez à cela la situation de la plaie, & le peu d'épaisseur des parties qu'on est obligé d'inciser dans le lieu où on la fait. La situation de la plaie fait que les fragmens de pierres, si quelques-uns sont restés dans la vessie, & les pierres mêmes qui échappent aux tenettes, sont naturellement entraînées par les urines. Le peu d'épaisseur des parties divisées, fait qu'on peut facilement par le moyen d'une canule, injecter dans la vessie quelque liqueur; ce qui est encore un moyen de tirer les restes de pierre & les petites pierres mêmes. Ces injections servent aussi à nettoyer les vessies malades & baveuses : mais le plus grand avantage qu'on peut retirer de cette méthode, c'est que si l'on est obligé, de peur de fatiguer le malade, de laisser dans la vessie quelque pierre considerable, on peut facilement, quelques jours après l'opération, c'est-à-dire, lorsque la suppuration est établie, introduire de nouveau les tenettes par la plaie, pour en faire l'extraction.

L'opération laterale a aussi ses avantages. Par elle l'on est toujours sûr de couper presque toutes les parties qu'on est obligé de déchirer par le grand appareil; par conséquent les malades souffrent moins, l'on tire plus facilement les grosses pierres, & l'opération est moins longue & moins douloureuse. Mais la nécessité de faire tenir la sonde par un Aide, & l'ouverture que l'on fait quelquefois du tronc de l'artere qui se distribue au bulbe de l'uretre, & que quelques-uns appellent l'artere honteuse externe, sont les inconveniens qui ne se trouvent point dans le grand appareil.

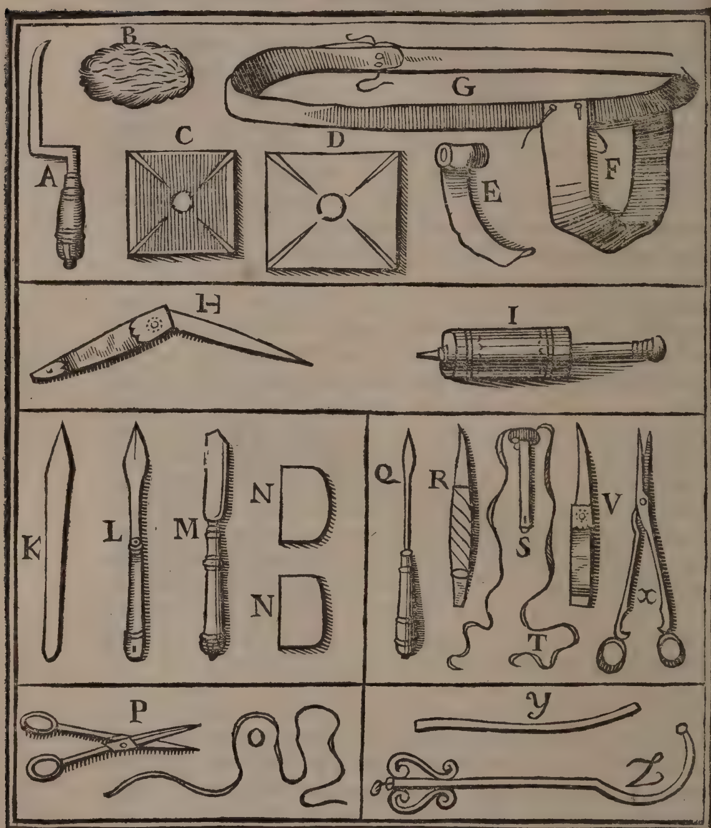
Quant à la derniere méthode, on ne peut disconvenir qu'elle a quelques avantages, mais on y découvre des inconveniens qui les effacent. En la suivant on fait aisément l'extraction des pierres, l'extention & le déchirement des parties ne sont pas considerables, & on ne craint point l'incontinence d'urine. Mais 1°. Les injections faites dans la vessie pour la remplir, ou l'urine qu'on fait retenir au malade jusqu'à ce qu'elle soit pleine, ne peut-elle pas produire l'inflammation, la paralisie de la vessie & plusieurs autres désordres qu'on a déja reproché

aux partiſans du haut appareil ? De plus l'eau ou l'urine peut s'infiltrer dans le tiſſu cellulaire qui entoure la veſſie, comme M. Cheſelden l'a remarqué. 2°. Il eſt difficile d'ouvrir par cette méthode les veſſies malades ou racornies, ou naturellement petites, ni celles des perſonnes graſſes; ainſi elle ne convient pas à toutes ſortes de ſujets. 3°. Dans les autres méthodes, on ſe ſert de la ſonde, par le moyen de laquelle on eſt ſûr d'ouvrir la veſſie, & de l'ouvrir toujours dans l'endroit que preſcrit celle de ces méthodes que l'on ſuit. Dans celle dont il s'agit, l'Opérateur privé de ce guide, non-ſeulement n'eſt pas ſûr de l'endroit qu'il va percer, mais on ne ſçait pas même certainement s'il atteindra la veſſie. La preuve de cette incertitude, c'eſt que la figure de la veſſie varie dans les ſujets, & que les liqueurs qui enflent la veſſie ne changent point ſa figure en augmentant ſon volume : d'où il faut conclure qu'elles ne ſuppléent à la ſonde que bien imparfaitement; auſſi a-t'on vû qu'on a été obligé quelquefois d'avoir recours à cet inſtrument. 4°. Il ſurvient preſque toujours pendant l'opération une hemorragie fort conſiderable, ſur-tout aux grandes perſonnes. Elle jette quelquefois le malade dans une foibleſſe extrême, & doit faire craindre que malgré les moyens uſités en pareil cas, le ſang ne s'infiltre dans le tiſſu cellulaire qui environne la veſſie, ou ne s'épanche dans la veſſie même. On a lieu de croire qu'elle ne vient pas ſeulement de l'ouverture de l'artere honteuſe externe ; quoiqu'il en ſoit, cet hemorragie eſt un grand inconvenient. 5°. Comme l'on porte l'inſtrument tranchant ſans être guidé par une ſonde, il peut arriver qu'on coupe la ſymphiſe des os pubis, ſur-tout lorſque ces os ſont ſitués un peu bas. 6°. Après l'opération, la ſituation de la plaie & l'épaiſſeur des parties diviſées, empêchent de nettoyer facilement les veſſies baveuſes & malades, & de tirer aiſément les pierres reſtées & les fragmens de pierres.

Il paroît par l'expoſition que je viens de faire des avantages & des inconveniens des differentes méthodes de tailler, que dans la derniere, les inconveniens l'emportent de beaucoup ſur les avantages, & que dans les deux autres les avantages l'emportent ſur les inconveniens. Il eſt bon même de remarquer que celles-ci ne different pas beaucoup entr'elles. Les mêmes parties de la veſſie ſont diviſées dans l'une & dans l'au-

tre, mais on déchire dans le grand appareil, ce qu'on coupe dans l'appareil lateral.

FIG. XVII. POUR LES OPERAT. SUR LA VERGE.



La Verge est sujette à beaucoup de maux.

DE toutes les parties de notre corps, il y en a peu qui soient sujettes à un plus grand nombre de maladies que la verge : de celles qui l'attaquent, les unes se guérissent par des remedes tant généraux que particuliers, & les autres demandent l'opération de la main. C'est de ces derniers que j'ai à vous entretenir, en vous enseignant ce qu'il faut faire pour les guérir.

La

La verge a trois parties qui ſont ordinairement ſoumiſes aux opérations ; ſçavoir, le prépuce, le gland, & l'uretre. Au prépuce, on en fait deux, le phymoſis, & le paraphymoſis ; au gland trois, car on le ſépare lorſqu'il eſt adhérant, on en ôte les poreaux, & on le perce lorſqu'il eſt bouché ; & à l'uretre deux, qui ſont d'en conſumer les calloſités, & d'en tirer une pierre lorſqu'il y en a d'arrêtée. Je vous ai démontré cette derniere en faiſant l'opération pour la pierre, je vais vous montrer les autres. Voilà celles qui ſont utiles, & qu'on doit néceſſairement ſçavoir ; il y en a trois autres qu'on doit rejetter comme inutiles, ce ſont celles du recutili, de la circonciſion & du bouclement, dont je ne vous parlerai qu'autant qu'il faut que vous en ſçachiez, pour être les premiers à les condamner. Trois parties de la verge ſoumiſes aux opérations

Par le recutili, les Anciens entendoient une opération qu'ils faiſoient à la verge, lorſque le gland étoit trop découvert. Ils la pratiquoient en deux maniéres, l'une en faiſant une inciſion circulaire à la peau de la verge vers la racine, & tirant cette peau juſqu'à ce que le gland fût recouvert ; & l'autre après avoir rehauſſé le prépuce ſur la verge, ils inciſoient en rond la peau interne du prépuce proche le gland : puis à l'une & à l'autre de ces manieres ils lioient le bout du prépuce ſur une petite canule de plomb pour laiſſer ſortir l'urine, & procuroient une cicatrice entre les deux lévres de l'inciſion. Ils faiſoient cette opération à ceux qui ayant le gland toujours découvert, ſe ſentoient incommodés par le frottement continuel de la chemiſe, & qui vouloient à quelque prix que ce fût l'avoir recouvert. De l'opération du Recutili.

La Circonciſion ſe faiſoit à une indiſpoſition toute oppoſée au recutili : c'étoit lorſque le gland ne ſe pouvoit pas découvrir, on faiſoit une ligature au bout du prépuce au-deſſus de ce qu'on en vouloit couper, qui étoit environ l'épaiſſeur d'un ou De la Circonciſion.

de deux écus, puis avec des ciseaux on coupoit cette extrémité du prépuce, qui fait quelquefois un cercle si étroit, qu'il empêche qu'il ne se rebrousse sur le gland. Cette opération n'est plus en usage que chez les Juifs & les Turcs qui en font une cérémonie & un mystere de leur Religion : les Chrétiens ne la pratiquent point, mais les Rabins & les Muftis la font à tous les enfans mâles de leur Loi, peu de tems après leur naissance.

Du Bouclement des garçons.

Je ne sçai pas qui est l'inventeur du bouclement des garçons; mais cette opération choque le bon sens. On tiroit le prépuce en dehors & le traversant d'une aiguille enfilée on y laissoit un gros fil, jusqu'à ce que les cicatrices des trous fussent faites; puis retirant le fil, on passoit à la place une grosse boucle de fer qu'on y laissoit tout le tems que le sujet étoit dans un âge incapable de travailler à la génération. Ils prétendoient que cette boucle, l'empêchant d'avoir commerce avec des femmes, jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans, qui est le tems qu'on l'ôtoit, les forces ne se dissipoient point, & qu'elles se conservoient pour engendrer des enfans forts, & en état de servir la République.

Inutilité de ces trois opérations.

Voilà trois opérations très-inutiles, sur-tout en ces pays Septentrionaux & temperés, où le prépuce n'est pas sujet à se racourcir, ni à se ralonger excessivement comme dans ces régions chaudes, où la Circoncision est souvent nécessaire, & où la passion d'amour porte de si bonne heure les hommes aux embrassemens. Venons aux opérations de pratique.

Du Phymosis. Son étimologie.

LE nom de phymosis est dérivé du verbe Grec *phimoein*, qui veut dire, serrer ou étrécir, parce que l'extrémité du prepuce est tellement étroite qu'elle ne permet pas au gland de se découvrir, de sorte que cette maladie n'est autre chose que le prépuce trop serré, dont l'extrémité forme une

bri de circulaire, qui empêche que le gland ne soit libre dans son usage : ce mal survient ou naturellement, ou par accident.

Cette indisposition est appellée naturelle, quand l'enfant a dès sa naissance le bout du prépuce fort étroit. Il y en a plusieurs à qui cela est arrivé, & à qui en croissant il s'est peu à peu élargi, de sorte que le gland s'en est dépouillé naturellement, mais il y en a d'autres à qui le prépuce est tellement serré, qu'il leur est impossible d'appercevoir l'extrémité du gland. On prétend que cela leur cause deux incommodités, l'une de nuire à la génération, en empêchant que la semence ne soit lancé avec assez de vîtesse pour être reçue de la matrice, & l'autre, qu'il s'engendre une crasse blanchâtre entre le prépuce & le gland, laquelle ne pouvant pas être détachée, s'aigrit par son séjour, picotte & cause un prurit au gland, qui en est d'autant plus fatigué, qu'il est très-sensible dans ces personnes. Ces raisons néanmoins ne sont pas suffisantes pour en venir à l'opération : car pour répondre à la premiere, je vous dirai que j'en ai vû qui avec cette indisposition ne laissoient pas que de faire des enfans : il y en a mille exemples : & on remédie aisément à la seconde incommodité en tenant avec les doigts le bout du prépuce serré quelque tems, pendant que le sphincter de la vessie est lâché pour pisser, l'urine pour lors remplissant le prépuce, balaye & nettoye le gland de la crasse qui s'y étoit amassée, & qu'elle entraîne avec elle en sortant rapidement quand on quitte le prépuce.

Inconvéniens de cette indisposition.

Cette maladie est nommée accidentelle, lorsqu'elle est causée par des chancres ou ulceres véroliques, qui se cantonnent tout autour du gland, ou par une boursouflure & une inflammation de la verge, qui fait que le gland trop serré pour lors par le prépuce tuméfié, pourroit tomber en mortification : dans ces deux occasions il faut en venir promp-

Phymosis accidentel.

tement à l'opération qui consiste dans une incision qu'on fait au prépuce depuis son extrémité jusqu'à la couronne du gland. Voici la maniere de s'en acquitter.

Situation du malade.

Ayant avant l'opération préparé le malade, s'il est nécessaire, & disposé l'appareil, on le fait asseoir dans un fauteuil un peu panché en arriere; & alors le Chirurgien prend de sa main droite un instrument fait exprès, qui ne sert qu'à cette opération : il est emmanché, & à la pointe & le tranchant comme un canif. Vous le voyez marqué A. & comme il est pointu, on met au bout une petite boule de cire grosse comme un grain de coriandre, qui empêche qu'il ne pique en le glissant entre le gland & le prépuce. Lorsque la pointe de l'instrument est parvenue à la couronne du gland, l'Opérateur tient ferme la verge de sa main gauche, puis poussant l'instrument, il en perce le prépuce qu'il coupe depuis la couronne du gland jusqu'à son extrémité en retirant l'instrument à lui : il faut faire ensorte que les deux membranes du prépuce soient coupées également. (a) On laisse couler un peu de sang pour dégorger la verge, puis on panse la plaie,

Maniere d'opérer.

(a) C'est en quoi consiste la perfection de cette opération; car si l'on coupoit plus de la membrane interne du prépuce que de l'externe, l'opération seroit imparfaite ; & si l'on incisoit plus de l'externe que de l'interne, outre que le gland ne pourroit point se découvrir, on mettroit une partie des corps caverneux à découvert. Pour éviter ces inconvéniens, il faut porter l'instrument au-delà de la couronne du gland, & retirer la peau de la verge vers le pubis avant de couper. Quelques Praticiens se servent aujourd'hui de ciseaux mousses au lieu de canif. On introduit une des deux lames à plat entre le prépuce & le gland au-delà de la couronne, on en releve ensuite la lame, & on coupe tout ce qui se rencontre entre deux. Mais le bistouri herniaire M. avec l'addition que M. de la Peyronnie y a faite, paroît plus commode que l'un & l'autre de ces instrumens, & n'en a pas les inconvéniens. On l'introduit aisément, parce qu'il n'est point d'un gros vo-

mettant un plumaceau B. couvert d'aſtringens, une empiâtre C. faite en croix de Malte, & percée dans ſon milieu, afin qu'il ait une iſſue pour l'urine, avec une compreſſe D. de même figure, trempée dans l'oxicrat, & une petite bande E. avec laquelle on fait des circulaires autour de la verge : on met enſuite la verge dans un petit ſuſpenſoir F. attaché à une bande circulaire G. autour du ventre, afin qu'elle ne pende point en bas, & que la fluxion n'y ſoit pas excitée. Panſement de la plaie.

Cette opération eſt abſolument néceſſaire à ceux qui ont le prépuce ſerré par des chancres : ou par des ulceres véroliques autour du gland. Pour guérir ces maux, il les faut panſer, ce qu'on ne peut pas faire qu'on n'ait découvert le gland : ſi on n'y faiſoit point de remedes, ces chancres rongeroient la verge, ou produiroient la vérole ; c'eſt pourquoi on aura recours à l'opération. Mais on la doit éviter à ceux qui impatiens d'avoir leur gland découvert, veulent qu'on leur faſſe : j'ai évité de la faire à quelques uns qui ayant le prépuce étroit de naiſſance, n'avoient point d'autre raiſon de la demander, que l'envie d'être fait comme les autres. A qui il importe qu'on faſſe cette opération.

Je ne ſçai point la raiſon pourquoi on ordonne de faire l'incifion à un des côtés de la verge ; ce n'eſt pas pour éviter les vaiſſeaux, car il y en a également dans toute la circonférence du prépuce : L'endroit où on doit plûtôt faire l'inciſion.

lume, & on ne riſque pas de piquer les parties en l'introduiſant juſqu'à l'endroit déſigné, parce que ſa lame eſt cachée dans une eſpece de canule. Après avoir introduit cet inſtrument, on ôte la petite vis qui tient ce biſtouri avec la canule, on tire le prépuce vers le pubis, & on acheve l'opération. Il faut avant que de la faire, eſſayer des moyens plus doux, tels que les ſaignées, les injections adouciſſantes entre le prépuce & le gland, les bains de cette partie, les cataplaſmes : & ce n'eſt qu'après les avoir employés ſans ſuccès ; ou que dans une extrême néceſſité, qu'on doit en venir à l'opération.

pour moi, je la fais à la partie moyenne & superieure de la verge; je trouve qu'en cet endroit, l'incision est plus profonde, le gland se découvre mieux à droite & à gauche, & la difformité est moins grande que quand on la fait à un des côtés.

Du Paraphymosis.

LE mot de Paraphymosis est composé de *para*, qui veut dire grandement ou au-delà, & de *phimosim*, qui signifie serrer, parce que le gland est tellement serré à sa racine par le rebroussement du prépuce, au-delà duquel il est avancé, qu'il tomberoit en mortification, si on n'y remédioit promptement. Cette maladie est toute contraire au phymosis: dans celle-ci le gland est trop couvert, & à celle-là il est trop nud. Il y a des Auteurs qui font deux sortes de paraphymosis, l'un qui arrive naturellement, & l'autre par accident.

Du Paraphymosis de naissance.

Celui qu'ils appellent naturel est lorsque le prépuce étant naturellement très-court, il se retrousse tout entier derriere la couronne du gland, & on ne le recouvre plus: lorsque ceux qui ont cette légere incommodité demandent du secours, quelques Auteurs veulent qu'on leur fasse l'opération du recutili, dont nous avons parlé; mais elle ne se pratique plus: ceux qui ont été circoncis sont sujets à cette espece de paraphymosis, parce qu'on a retranché du prépuce.

Paraphymosis qui vient de quelques efforts.

Le paraphymosis accidentel, est lorsque par violence on a fait remonter le prépuce par-dessus la couronne du gland, & qu'étant naturellement étroit, il ne peut plus descendre & recouvrir le gland, étant arrêté au-dessus par la largeur de la couronne. Cela arrive souvent à des enfans dont le gland n'a point encor été découvert, & qui par fantaisie le voulant voir, ont par force fait remonter le prépuce au-dessus du gland, & à de nouveaux mariés, qui font des efforts pour dépuceler de jeunes filles qu'ils auront épousées; car alors par la

violence que la verge fait pour entrer, le gland se découvre, & ne peut plus se recouvrir. J'ai vû un jeune homme à qui cela arriva le jour de son mariage, & qui trois jours après me vint trouver avec un furieux paraphymosis, croyant que c'étoit du mal vénerien que sa femme lui avoit donné : je lui en fis la réduction, & lui dis que c'étoit au contraire une preuve que sa femme étoit pucelle, & que si elle n'eût pas été sage, elle lui auroit épargné la douleur qu'il venoit d'endurer.

Il faut que ceux qui nous ordonnent de guérir les paraphymosis par médicamens ne soient guéres instruits de cette maladie : je ne comprends pas comment on peut se fier à des huiles, à des cerats & à des cataplasmes pour le traitement d'une maladie aussi pressante, & qui veut qu'on ne differe pas un moment à réduire la partie en son état naturel, à moins qu'on ne veuille exposer la verge à tomber en gangrene. Au phymosis, il faut avant que de travailler, préparer son appareil; mais au paraphymosis, il faut commencer par revêtir le gland de son prépuce, ensuite on prépare les remedes & les bandes nécessaires. Le pitoyable état d'une verge attaquée d'un paraphymosis, & les douleurs que ressent le malade demandent un secours plus prompt que n'est celui des topiques, ordonné souvent par des gens qui ne connoissent pas le péril où est cette partie.

Application des médicamens inutiles en cette rencontre.

Il faut donc en venir à l'opération, qui consiste à faire descendre le prépuce sur le gland pour le recouvrir; c'est ce qu'il faut faire sur le champ, & ne point quitter le malade qu'il ne soit recouvert. Pour y parvenir, on met d'abord tremper la verge dans de l'eau froide un peu de tems, afin que par la fraîcheur de l'eau les esprits étant répercutés le gland puisse diminuer de son volume qui est pour lors fort gros & très-dur, puis prenant la verge entre les deux doigts indices & du milieu des deux

A quoi se réduit l'opération.

mains, dont les dos regardent le ventre du malade on amene le prépuce sur le gland qu'on repousse en même-tems avec les deux pouces, tâchant de le faire rentrer dans sa bourse. S'il n'y avoit pas long-tems qu'il fût découvert, on pourroit espérer de réussir de cette maniere : mais comme ces sortes de maladies ne se déclarent au Chirurgien qu'à l'extrémité, quand la verge est beaucoup enflée, qu'il y a des bourlets au prépuce pleins d'une eau roussâte qui le tuméfient extraordinairement, & qu'il s'est même fait des crévasses circulaires qui séparent en partie le gland de la verge, on est obligé de faire avec la pointe de la lancette H. de petites incisions à la membrane interne du prépuce pour débrider l'endroit par où il serre trop le gland, (a) on fait autant de ces petites incisions qu'il en faut pour laisser la liberté au prépuce de descendre par-dessus le gland, ce qui n'est pas difficile pour lors, en prenant la verge de la maniere que je viens de dire.

Traitement du malade après l'opération.

Quand le gland est rentré dans sa loge, l'opération est finie. On prépare son appareil qu'on pose de la même maniere qu'on fait au phymosis; on

(a) L'Auteur dit bien ici qu'il faut faire des incisions à la membrane interne du prépuce, mais il ne marque pas précisément l'endroit où il les faut faire. La membrane interne du prépuce forme dans cette maladie des bourlets, & entr'eux des brides qui serrent comme des espéces de ligatures circulaires. Ces brides produisent tout le désordre ; & ce sont elles qu'on doit principalement couper. Les petites incisions sur les bourlets ne débrident pas l'étranglement ; & on ne doit les faire que quand ils sont si gros qu'ils empêchent le prépuce de couvrir le gland. Pour couper ces brides, le bistouri demi-courbe est encore préférable à la lancette. On en glisse la pointe dessous la bride, en tournant le dos de l'instrument du côté des corps caverneux, & l'on coupe les brides en le retirant. Il faut les couper toutes pour pouvoir recouvrir le gland avec le prépuce.

fait une embrocation ſur le ventre qu'on couvrira d'une compreſſe trempée en oxicrat, on en met une autre ſur les bourſes, on ſaigne le malade quelque tems après l'opération, on lui tient le ventre libre par des lavemens rafraîchiſſans, on lui fait obſerver un bon régime de vivre pour éviter les triſtes ſuites d'une pareille maladie, & au bout de quelques jours, il ſera bon de faire avec la ſeringue I. des injections déterſives ſous le prépuce pour mondifier & nettoyer les playes des petites inciſions qu'on a été obligé d'y faire, & enſuite on en procure la cicatrice.

Je trouve dans quelques-uns de ces nouveaux Auteurs qui ont écrit des Opérations, qu'on doit preſſer avec les deux pouces autour du gland pour le faire rentrer, & non pas pouſſer contre ſon extrêmité vers la racine da la verge, parce qu'étant molet, on l'élargiroit en le pouſſant ainſi, & on l'empêcheroit de rentrer dans ſa place. Ceux qui nous donnent ce précepte, nous font connoître qu'ils ne ſont guéres Chirurgiens, parce que s'ils avoient pratiqué cette opération, ils ſauroient que pour lors le gland eſt tellement tumefié & dur, que quelques efforts qu'on faſſe pour le recouvrir, il eſt impoſſible de le rendre plus large en pouſſant contre ſon extrêmité : il faut s'en rapporter à ceux qui ſont dans l'uſage actuel des choſes, & perſonne ne peut mieux inſtruire les autres ſur le fait des opérations, que ceux qui les ont pratiquées depuis un grand nombre d'années. Conſeil de quelques Auteurs à éviter.

DE L'ADHERENCE DU PREPUCE AVEC LE GLAND.

L'Adhérence qui ſe fait quelquefois du prépuce avec le gland eſt appellé ſymphiſis, de *pheïn*, qui veut dire enſemble, & de *Sym*, qui ſignifie attacher, parce que pour lors le prépuce eſt fortement attaché avec le gland. On a vû des enfans venir au monde ayant le prépuce collé avec le gland, il eſt très-difficile à ſéparer quand cela

vient de la naissance, parce que ces deux parties ayant été formées ensemble se trouvent jointes dans toute leur circonference, & comme ne faisant qu'une même partie continue. Il faut néanmoins tâcher de les séparer, avec une petite feuille de myrthe K. un peu tranchante qu'on coule doucement entre le gland & le prépuce, prenant garde de ne pas percer le prépuce qui est mince, & qui ne se répareroit pas aisément. On peut encore en tirant le prépuce en en-haut avec la pointe du scalpel L. disséquer & séparer les deux membranes du prépuce & du gland; de même qu'un Anatomiste sépare deux membranes contigues l'une à l'autre, & si en faisant cette opération on ne pouvoit pas se dispenser d'anticiper sur l'une ou sur l'autre de ces parties, il faudroit couper plûtôt du gland que du prépuce : mais un Chirurgien adroit sépare ces parties sans les offenser, & après cette opération il insinue tous les jours dans l'intervalle des parties désunies une feuille de myrthe d'yvoir pour en empêcher la réunion.

Maniere d'incifer.

Du symphysis accidentel, de son origine.

Il arrive souvent que cette cohérence vient après l'opération du paraphymosis, car si on néglige de cicatriser les plaies faites à la partie interne du prépuce, il ne manquera point de se coller avec le gland, ou bien après des ulceres ou chancres qu'on n'auroit pas eû soin de guérir parfaitement. Dans ce cas il n'est pas si difficile à être séparé, parce qu'il n'est adhérent qu'aux endroits des ulceres, & non pas dans la totalité, comme quand ce mal vient de naissance. C'est une incommodité qui chagrine les gens mariés, parce que pour lors le devoir conjugal ne s'accomplit pas dans la perfection. C'est ce qui les fait recourir au Chirurgien qui sépare ces parties de la maniere que je viens de dire : la séparation en étant faite, on coule entre le prépuce & le gland, de petits linges N. N. trempés dans une eau dessicative, comme est l'eau vulne-

Pansement du malade après l'opération.

raire ; ce qu'on continue jusqu'à ce que le tout soit entierement cicatrisé.

Des Porreaux de la Verge.

IL vient souvent à la verge de petites excroissances verrucales qu'on nomme des porreaux. Les Italiens les appellent *Porrisigli*, parce qu'elles ressemblent à des figues. Ces excroissances sont faites d'une chair molle, baveuse & découpée fort menu ; elles se multiplient bien vîte ; c'est pourquoi on ne doit point differer d'y remédier. Ces sortes de porreaux viennent presque toujours d'une cause impure contractée par des attouchemens véneriens, ce qui oblige d'avoir recours au Chirurgien, sans quoi ils ne feroient que croître & se reproduire en divers endroits.

Deux moïens de les guérir.

On nous propose deux moyens pour guérir ces maladies, l'un par médicamens, & l'autre par Chirurgie.

Choix des médicamens.

Les médicamens dont on se sert, sont de deux sortes ; les uns qui mortifient ces chairs en les rendant blanches & flétries, de vives & rougeâtres qu'elles étoient, telle est la poudre de Sabine pulverisée & appliquée dessus. Les autres qui les consument en les corrodant & les rongeant peu à peu, comme font les onguents de Calcitis ou d'Egyptiac.

Moyens Chirurgique.

La Chirurgie a aussi deux moyens pour les ôter, la ligature & les ciseaux. On se sert de la ligature à ceux qui ont la base étroite, on les lie avec cette soye O. fine & rouge, & ils tombent ordinairement en deux jours. Mais comme il y en a souvent beaucoup, & que rarement se peuvent-ils lier, on a bien plûtôt fait de les couper avec les ciseaux P. le plus proche de la peau que l'on peut. Il faut laisser écouler le sang qui en sort, jusqu'à la quantité d'une pallette, puis laver la verge dans du vin tiéde, & avec la pointe d'une pierre de vitriol, toucher les endroits dont il sort du sang. Le vitriol a deux bons effets, l'un d'arrêter le sang, l'autre

Comment on doit achever l'opération.

de cauterifer l'endroit qu'il touche en brûlant les petites racines qui tombent enfuite avec l'efcarre.

Il ne faut pas attendre la parfaite guérifon des porreaux de la verge fans le fecours des remedes généraux, parce qu'étant produits par une efpèce de virus il faut ufer de ptifanes fudorifiques; les pillules ou la panacée mercurielle en emportent la caufe, fi on veut les guérir abfolument.

De l'uretre qui n'est pas percée.

Lorfque l'uretre n'eft point percé, c'eft une indifpofition qui vient de naiffance. Il eft peu de Chirurgiens qui n'ayent été appellés pour fecourir des enfans nouveaux nés, à qui l'uretre n'étoit point ouvert par fon extrêmité, & qui par conféquent ne pouvoient point piffer; d'où il eft manifefte que la férofité dans laquelle nâge l'enfant, pendant qu'il eft dans la matrice, n'eft point de fon urine, comme il y a beaucoup d'Auteurs qui l'ont crû, puifque ces enfans imperforés ne pouvoient point avoir uriné, & que néanmoins ils avoient des eaux comme les autres.

Maniere de faire l'opération.

L'opération confifte à faire au plûtôt une ouverture, parce que l'enfant ne pourroit vivre longtems fans rendre fon urine. On fait cette ouverture à l'endroit où elle devroit être, avec cette feuille de myrthe Q. emmanchée longue & pointue; ou bien avec la lancette R. Ce trou eft aifé à faire quand il n'y a qu'à percer la peau qui couvre le gland. Mais quand ce font les parois du conduit qui font adhérens, il faut profonder jufqu'à ce que l'urine forte, qui eft la fin qu'on fe propofe ici. Il faut faire l'ouverture plûtôt grande que petite, pour plufieurs raifons; & je trouve qu'il eft inutile de mettre enfuite dans la plaie une canule de plomb pour empêcher que les bords ne fe reprenent, puifque l'urine qui paffe fouvent par ce conduit, ne leur permet pas de fe recoler.

Ce n'eft pas le feul défaut qui arrive au gland,

que de n'être pas percé, il y en a encore trois autres qui demandent la main du Chirurgien pour les guérir, sçavoir quand le trou est trop petit, quand il n'est pas percé dans son extrêmité, & enfin quand le filet est trop court. Voyons les opérations qu'il faut faire pour corriger ces trois défauts.

Trois autres défauts du gland.

SI le trou du gland est trop petit, l'urine ne peut sortir que comme un filet, ou goute à goute, on est trop de tems à pisser, & la semence ne peut être éjaculée assez promptement. On doit donc élargir cette ouverture, ce qui se fait ou par remedes, ou par un instrument. Les remedes sont une tente de moëlle de sureau, ou un morceau d'éponge préparé, qu'on met pour élargir peu à peu le passage, & qu'on grossit à mesure que l'ouverture s'agrandit; mais cette maniere est trop lente, je conseille de se servir de la lancette avec laquelle on accroît le trou par ces deux extrêmités en haut & en bas. Cette opération s'accomplit en un moment, étant plus prompte & moins douloureuse que la tente. La canule de plomb n'est pas plus nécessaire ici que quand le gland n'est point percé.

Les moyens de remédier au premier.

Il arrive quelquefois que le gland n'est pas percé dans l'endroit ordinaire, & qu'il l'est au-dessous proche le filet: ceux qui ont cette incommodité, sont obligés de lever la verge en en-haut pour uriner; elle est appellée hypospadias de deux mots Grecs *hypo*, qui veut dire dessous, & de *spazein*, qui signifie percer. Cela procede souvent de ce qu'un enfant étant venu au monde sans ouverture au gland, & les parens ne s'en étant point apperçûs, l'urine qui cherchoit à sortir, s'est fait un chemin proche le filet, qui est l'endroit de l'uretre le plus mince; ceux qui ont l'uretre percé de cette maniere, ne peuvent engendrer: parce que la semence se répandant aux côtés du vagin, elle ne coule que lentement & sans vigueur vers

Causes & inconvéniens du second.

l'orifice interne de la matrice; c'eſt pourquoi cette indiſpoſition demande néceſſairement l'opération.

Comment on le doit réparer.

Il faut avec une feuille de myrthe pointue Q. percer le gland comme il le doit être naturellement, puis dans l'ouverture qu'on vient de faire, mettre une petite canule de plomb S. aſſez longue pour aller au-delà de l'ouverture inférieure qui eſt à l'uretre, & pour conduire l'urine dehors par la nouvelle ouverture : on travaille enſuite à refermer l'ancienne, en rafraîchiſſant les bords par des petites inciſions, & procurant la cicatrice : il faut laiſſer la canule dans l'uretre en la tenant attachée & liée avec ce cordon T. juſqu'à la parfaite guériſon, afin que l'urine ne ſortant plus par la premiere ouverture n'en empêche pas la réunion. Si on ne peut pas faire refermer ce trou, il y a quelques Auteurs qui commandent pour lors de couper le deſſous du gland, depuis la premiere ouverture juſqu'à la ſeconde, en le taillant comme une plume à écrire avec ce petit biſtouri V. De cette maniere l'urine & la ſemence ſortiront à plein tuyau, & ſeront ſeringuées où elles doivent aller.

Conſeils de quelques Praticiens.

Cauſe extraordinaire d'une ouverture faite à l'uretre loin du gland.

J'ai vû des enfans qui avoient l'uretre percé à deux ou trois doigts loin du gland; c'étoit des enfans ſujets à piſſer au lit, qui pour éviter le fouet dont on les menaçoit & dont on les regaloit ſouvent, s'étoient lié la verge avec du fil, croyant ce moyen infaillible, & à qui cependant l'urine pouſſant pour ſortir, avoit fait, après de violentes douleurs, une ouverture proche la ligature, par où cette féroſité ſortoit toujours dans la ſuite. Pour les guerir il faut mettre dans l'uretre une canule de plomb, qui paſſe au-delà de l'ouverture, dont on tâchera de procurer la réunion.

Incommodité du troiſiéme défaut.

Il y en a qui par une diſpoſition avec laquelle ils ſont nés, ont le frein de la verge trop court; ce frein tire en en bas le gland, particulierement

dans le tems de l'érection : d'où vient que l'ouverture étant pour lors trop en dessous, si on ne levoit pas la verge en en haut, on pisseroit sur ses jambes ou sur ses pieds, & la semence ne peut point être lancée droit dans la matrice, ce qui nuit à la génération. Par un petit coup de bistouri ou de ces ciseaux X. on coupe ce frein en travers, de la même maniere qu'on coupe le filet qui est dessous la langue, & ainsi on remédie par une opération fort legere aux deux incommodités que cela causoit. J'en ai vû quelques-uns à qui un chancre ayant rongé le frein, les a guéris de cette incommodité, mais je ne conseillerois pas de se servir d'un reméde aussi dangereux.

L'opération qui la guérit.

QUoique carnosité soit un terme général qui signifie toute chair superflue engendrée en quelque partie du corps que ce soit, néanmoins l'usage fait entendre par ce mot une excroissance de chair qui occupe & embrasse le conduit de l'urine. On a crû la réalité de cette maladie si bien établie par nos Anciens, que personne n'a osé le contester: ils disoient que l'humeur virulente d'une gonorrhée, sortant sans cesse des prostates, corrodoit par son acrimonie le conduit de l'urine, & que des ulceres il en croissoit une chair fongeuse qui faisoit cette maladie. Ceux qui prétendoient avoir des remédes particuliers pour la guérir, avoient intérêt de confirmer cette erreur, plûtôt que d'en désabuser, & d'autant plus qu'une telle maladie ayant été abandonnée des véritables Chirurgiens, étoit devenue le partage de ces coureurs ou distributeurs de secrets.

DE LA CARNOSITE'.

Erreur commune sur ce mal.

Jean-Baptiste Loiseau, Maître Chirurgien de Bordeaux, dans des observations Chirurgicales qu'il a laissées par écrit, nous dit qu'il fût appellé pour traiter d'une carnosité le Roi Henri IV. qu'il en avoit pansé & guéri, & qu'il en fut recom-

Exemple remarquable.

pensé par une Charge de Chirurgien de Sa Majesté que le Roi lui donna. Cette histoire quoique memorable, ne prouve point qu'il y ait des carnosités ; elle fait voir que ce M. Loiseau fait le mysterieux, & tient du charlatan, en publiant ce qu'il a fait, sans dire, ni les moyens, ni les remédes dont il s'est servi. S'il avoit été vrai que le Roi eût eu une carnosité, & qu'il lui eût consumée, il falloit qu'en écrivant cette histoire il ne fît point un secret, ni de la méthode, ni des drogues qu'il avoit employées à une guérison pour laquelle il avoit été si liberablement gratifié, mais puisqu'il se tait sur l'essentiel, je la tiens apocriphe.

Raisons de doute.

Quand on voyoit à quelqu'un une difficulté d'uriner, & que l'urine sortoit déliée, fourchue, & de travers, que le malade voulant pisser étoit contraint d'aller à la selle par les efforts qu'il faisoit pour pousser son eau dehors, & que la croyant toute sortie, il en demeuroit néanmoins encore dans la vessie ; on traitoit cela de carnosité : mais quelque diligence que j'aye faite en ouvrant des corps qu'on accusoit d'en avoir, je n'en ai point encore remarqué, & je n'ai trouvé aucun Chirurgien qui assure d'en avoir vû, j'entens parler de ceux qui sont dignes de foi.

Expérience qui autorise ce doute.

Je sçai qu'il y a beaucoup de gens qui ont les accidens dont je viens de parler, mais ils ne sont point causés par les carnosités ; ce sont des suites d'une ou de plusieurs chaudepisses qui ont ulceré & corrodé l'uretre en plusieurs endroits : or les cicatrices qui se font à ces ulceres étant durs, & tenant de la nature de la callosité, elles étrécissent le conduit de l'urine qui n'a plus par conséquent tant de facilité pour sortir, & ce sont ces mêmes cicatrices qui empêchent le passage de la sonde qu'on croyoit arrêtée par la carnosité.

Réponse à cette objection.

Quoiqu'on connoisse la véritable cause de cette maladie

maladie, elle n'en eſt guères moins difficile à guerir : pour cela il faut débarraſſer l'uretre de ces cicatrices calleuſes qui en rendent le paſſage ſi étroit, que l'urine ne ſort que comme un filet; & pour cet effet la ſonde ne pouvant point s'ouvrir le chemin, on aura recours aux médicamens ; car c'eſt ſe tromper que d'eſperer d'en venir à bout avec des ſondes tranchantes, décrites par Ambroiſe Paré, & par d'autres Auteurs, auſquels je vous renvoye pour en juger.

Le Chirurgien préparera ſon reméde cathéretique plus ou moins fort, ſelon que la cicatrice ſera plus ou moins vieille; il prendra une bougie Y. dont l'extrémité qu'il fera entrer dans la verge, ſera un peu creuſe, afin de mettre de ſon reméde dans cette petite cavité; puis il introduira la bougie dans l'uretre, en la pouſſant doucement juſqu'à ce qu'elle ſoit arrêtée par la cicatrice, & la laiſſant dans la verge, afin que le reméde qui touchera pour lors la dureté agiſſant deſſus, en conſume une partie, dont il tombera une petite eſcarre; le lendemain il recommencera la même choſe, & continuera juſqu'à ce que le paſſage ſoit libre. Il connoît le progrès qu'il fait en obſervant combien la bougie va plus loin les dernieres fois que les premieres; mais il ne faut point s'impatienter dans cette opération qui demande du tems; car ſi on vouloit faire ſon reméde plus corroſif à deſſein de hâter la cure, la douleur & l'inflammation ſurviendroient en rongeant plus qu'il ne conviendroit; on aura ſoin de faire piſſer le malade avant que de porter le reméde, afin que reſtant deux ou trois heures ſur la calloſité, il ait le tems d'en emporter une eſcarre. Quand la bougie entre juſques dans la veſſie, & que le malade urine à plein canal, il n'y a plus rien à conſumer; il faut alors deſſécher les endroits que le reméde a touchés, ce qu'on fait par des liqueurs deſſica-

Remede qu'on doit appliquer à ce mal.

Progrès de la cure.

Accidens à craindre quand on précipite l'opération.

tives qu'on seringue fréquemment dans l'uretre, & par une sonde de plomb Z. frotée de vif-argent, qu'on introduit souvent, afin d'entretenir le conduit toujours libre & ouvert, pendant qu'il s'y forme de nouvelles cicatrices.

Fin du traitement.

FIG. XVIII. DES OPERATIONS SUR LA MATRICE.



LA matrice n'est pas moins sujette à la Chirurgie que toutes les autres parties du corps; elle est attaquée d'une infinité de maladies, dont

plusieurs ne se guérissent que par la main du Chirurgien : elle est incontestablement l'organe le plus sensible du corps, & il faut que le Chirurgien la traite avec plus de délicatesse & de précaution que les autres.

De ces maladies qui demandent l'opération, il y en a qui arrivent à l'orifice externe de l'uterus; & d'autres à son fond : celles de l'orifice externe sont de deux sortes; sçavoir, quand il est bouché, & quand il y croît quelque chose d'étranger ou contre nature : celles du fond se détruisent toutes à l'accouchement & à ses suites.

Diverses maladies de la matrice.

Cet orifice se peut trouver bouché en deux endroits différens, ou aux lévres, ou aux caroncules, & il faut que le Chirurgien fasse une ouverture dans l'un & dans l'autre de ces endroits, c'est pourquoi il ne peut trop exactement en connoître les différences pour ne se point tromper.

Clôture de l'orifice externe.

Quand les deux lévres sont jointes ensemble, elles le sont totalement ou en partie. Elles ne le peuvent être dans toute leur étendue que par un vice de naissance, parce qu'ayant été séparée naturellement, l'urine qui sort sans cesse ne leur permet plus de se joindre ensemble d'un bout à l'autre : si elles ne le sont qu'en partie, cela peut s'attribuer à la premiere conformation, ou bien à quelque accident arrivé après la naissance, comme des ulcères mal pansés, ou des pustules survenues dans une petite vérole entre les lévres, qu'elles auront collées & jointes en partie l'une avec l'autre, en se cicatrisant.

Differentes causes de la jonction des lévres de cette partie.

Lorsque la clôture de l'orifice externe se trouve à l'endroit des caroncules mirtiformes, elle s'est faite dès la premiere conformation, n'y ayant point de cause externe qui les puisse unir absolument. Il y a d'ordinaire de petits filets membraneux qui tiennent les quatre caroncules comme liées ensemble, & qui les serrant, font qu'elles ressem-

Liaison naturelle des caroncules.

blent à un bouton de rose à demi-épanoui : ce sont ces fibres qui en se rompant à la premiere approche du mari, lorsque la verge les force pour entrer, versent quelquefois des gouttes de sang, ce qui est la marque du pucélage ; mais quand au lieu de simples fibres, la nature en formant le fœtus a mis une forte membrane, qui rassemblant les caroncules, ne leur permet point de laisser entrer la verge dans le vagin, alors le mari fait des efforts inutiles, il ne peut forcer cette barriere, & il faut que le Chirurgien avec son bistouri lui en ouvre le passage.

Jonction défectueuse qui leur arrive.

Cette disposition a jetté les Anatomistes anciens, & le peuple dans deux erreurs différentes. Elle a fait que plusieurs Anatomistes ont supposé une membrane transversale dans le col de l'uterus, à laquelle ils ont donné le nom d'hymen ; & parce qu'ils ont vû en quelques sujets ces caroncules jointes par une membrane, ils ont établi pour certain qu'elle se trouvoit dans toutes les filles, & ils en faisoient la véritable preuve de la virginité, persuadés que quand elle n'y étoit point, il falloit que la fille eût été déflorée par quelque chose qui étoit entré dans le vagin. J'ai cherché cette membrane dans plusieurs filles que j'ai ouvertes à tout âge, & qui assurément avoient été sages, je ne l'y ai jamais trouvée ; c'est pourquoi avec tous les Anatomistes d'aujourd'hui je la crois imaginaire.

Fausse opinion sur ce sujet.

L'autre erreur est populaire : ceux qui par cet obstacle n'ont pû consommer leur mariage, ont crû qu'on leur avoit noué l'aiguillette, car le peuple prétend que dans le tems que le Prêtre marie quelqu'un, un des assistans par un nœud qu'il fait à une aiguillette, peut en prononçant de certaines paroles, arrêter la consommation du mariage ; mais c'est une folie que d'être dans cette pensée. Quand un mariage ne peut pas être consommé, il n'en faut point chercher de cause surnaturelle ;

Autre prévention.

ni croire que ce ſoit un effet du pouvoir des ſorciers, qui n'ont de force que ſur des eſprits foibles & trop crédules : ce défaut eſt toujours naturel, & ſi on en examine bien le principe, on le trouvera dans les parties génitales de l'homme ou dans celles de la femme, & ſouvent dans leur imagination.

Néceſſité de l'opération quand la vulve eſt entierement fermée.

De toutes ces incommodités la plus preſſante, c'eſt lorſqu'une fille venant au monde, elle n'a point la vulve percée ; il faut l'ouvrir au plûtôt ; mais on ne s'en apperçoit ordinairement que le deuxiéme ou le troiſiéme jour après la naiſſance, en remarquant que l'enfant n'eſt point mouillé : alors l'opération eſt plus facile qu'immédiatement après la naiſſance, parce que l'urine ſortie de la veſſie, étant arrêtée par les lévres jointes enſemble, les pouſſe en dehors par la tumeur qu'elle y fait ; & ainſi la peau étant fort tendue, on voit la ligne où on doit faire l'ouverture longitudinale, de maniere que prenant le ſcalpel A. ou un biſtouri B. on coupe la peau qui joint les lévres, & on y fait une ouverture proportionnée à la figure & à la grandeur qu'elle doit avoir naturellement.

Maniere d'opérer.

Les Grecs ont nommé les lévres de la matrice *pterigomata* de *pteri*, qui veut dire les aîles, à cauſe de la reſſemblance. Quand elles ne ſe tiennent qu'en partie, l'opération en eſt moins difficile, parce que l'ouverture qui y eſt demeurée, aide beaucoup à achever la ſéparation ; on ne la fait ſouvent qu'aux grandes filles qui ſont prêtes à ſe marier. On appelle cette maladie *ſimphiſis*, comme celle du prépuce de *ſym*, qui veut dire enſemble, & de *phyein*, qui ſignifie attacher. Pour faire cette opération avec ſûreté, il faut coucher la fille ſur le bord d'un lit, les jambes en bas & écartées, puis avec ce petit dilatatoire C. qu'on tient de la main gauche, & qu'on a mis dans

Ce qu'il faut faire quand la vulve n'eſt cloſe qu'en partie.

l'ouverture reſtée, on dilate les deux lévres par le moyen d'un ſcalpel A. dont on ſe ſert de la main droite. On ſépare peu à peu les endroits unis, faiſant enſorte de ne pas couper plus d'une lévre que de l'autre, il faut éviter que la pointe du ſcalpel ne touche ou les nymphes, ou les caroncules, ou le clitoris, ſi c'eſt à la partie ſupérieure qu'eſt l'agglutination; c'eſt pour cela qu'il faut couper, en retirant l'inſtrument à ſoi, & ne le point faire avec trop de précipitation. On voit par-là que cette ſéparation eſt plûtôt une diſſection qu'une opération, la cure ne conſiſte qu'à appliquer ſur les plaies ſuperficielles qu'on a faites, des remédes deſſicatifs qu'on tient ſur les lévres par un bandage fait en double T. & à empêcher qu'elles ne ſe recollent enſemble.

Conduite à tenir dans cette opération.

Lorſque l'obſtacle eſt aux caroncules, il faut encore que le Chirurgien y travaille, parce que la verge ne pouvant pas entrer dans le vagin, la conception ne ſe peut pas faire. On ne reconnoît l'impoſſibilité de cette introduction qu'après le mariage, & c'eſt dans cette occaſion qu'on croit avoir l'aiguillette nouée, comme je l'ai déja expliqué; mais la cauſe en étant naturelle, il la faut chercher dans une liaiſon trop étroite de ces caroncules, à laquelle il faut remédier.

Union vicieuſe des caroncules.

Cette liaiſon eſt de deux ſortes, car ou les caroncules ſont liées par les filets membraneux trop forts, qui ne leur permettent pas de s'écarter, & alors il n'y a qu'un très-petit trou dans leur milieu par où les menſtrues peuvent s'écouler, & par où la verge ne peut point paſſer; ou elles ſe ſont jointes par une membrane aſſez ferme qui bouche entierement l'ouverture, & qui comme une barriere tranſverſale, empêche que rien ne puiſſe entrer ni ſortir du vagin: ces deux obſtacles quoique différens l'un de l'autre, ne ſe levent que par la main du Chirurgien.

Deux ſortes de telles liaiſons contre nature.

On ne fait confidence au Chirurgien de ces incommodités, qu'après avoir tenté plusieurs fois & inutilement de rompre cet embarras, & après que le mari & la femme lassés & épuisés par divers efforts n'ont pû y parvenir : le Chirurgien en reconnoît la véritable cause en touchant du doigt indice ces caroncules; si ce sont des filets qui les lient, il sentira le bout du doigt serré comme par un anneau ; & si c'est une membrane, il n'y trouvera point d'ouverture.

Moyen de les distinguer l'une de l'autre.

Il ne faut pas s'imaginer que ces maladies ne soient pas en effet telles que je vous les propose, plusieurs Chirurgiens en peuvent rendre témoignage : j'en ai vû à quelques-unes, & entr'autres à une jeune Dame mariée depuis peu, qui fut plusieurs mois sans pouvoir consommer son mariage, & qui n'auroit jamais eu cette satisfaction sans le secours de la Chirurgie. Fabricius d'Aquapendente nous rapporte deux histoires qui confirment ce que j'avance: l'une est d'une servante que plusieurs écoliers ne purent pas dépuceler, & qui après avoir fait échouer toute leur vigueur contre les liens de ces caroncules, fut obligée d'avoir recours à lui : l'autre est d'une fille, qui n'étant point percée ne pouvoit pas être reglée, ses ordinaires étant retenues par une membrane qui joignoit les caroncules, & les fermoit entierement, ce qui lui causoit une pésanteur dans le vagin, avec des douleurs insupportables ; il fit une ouverture longitudinale à cette membrane, d'où il sortit quantité de sang noir & puant, dont elle fut soulagée, & il la guérit parfaitement. Il y a même un Auteur qui a fait un Traité Latin intitulé: *De imperforatis*.

Exemples de ces indispositions & des incommodités dont elles sont accompagnées.

Il s'agit à présent de faire voir comment on sépare ces caroncules. La femme étant couchée sur le bord d'un lit les jambes ouvertes, on écarte les lévres de la matrice & les nimphes pour découvrir les caroncules : on fait tenir la lévre & la nimphe gauche

Maniere de séparer les caroncules.

par un serviteur, pendant qu'on tient écartée de la main gauche l'autre lévre & l'autre nimphe ; puis l'Opérateur prend de son autre main un bistouri D. droit & à dos, avec lequel il donne quatre coups, un à chaque espace d'entre les caroncules pour les débrider ; de maniere que les quatres petites incisions ont la figure d'une croix de saint André, ou de la lettre X. parce que les caroncules se trouvent situées l'une en haut, l'autre en bas, & les deux autres latéralement. Ces caroncules ainsi débarrassées de leurs liens, s'écartent & laissent une ouverture suffisante pour l'entrée de la verge, & c'est la fin pour laquelle on fait cette opération.

Leur débridement.

Quand une membrane bouche entierement le vagin, on met la femme dans la même situation, & avec une lancette montée E. on fait une seule ouverture longitudinale à cette membrane, telle que le fit Fabricius à cette fille qui n'étoit point percée : le sang retenu dans le vagin pousse cette membrane en dehors, & en facilite l'ouverture. On ne peut pas déterminer la grandeur des incisions ou de l'ouverture, cela dépend de la prudence du Chirurgien. Si on consultoit le caprice de quelques maris, on les feroit très-petites : mais si on regarde l'avantage des femmes, on les fera plûtôt grandes que petites, parce qu'elles en accoucheront plus facilement.

Comment on perce la membrane qui les assemble quelquefois.

Je trouve dans nos Auteurs quatre opérations différentes qu'ils ordonnent de faire à la matrice ; ce sont, 1°. l'excision des nimphes, 2°. l'amputation du clitoris, 3°. l'extraction du cercosis, 4°. les hermaphrodites. Ces opérations se pratiquent si rarement, qu'elles pourroient être retranchées du nombre des autres : j'ai jugé à propos néanmoins d'en instruire le jeune Chirurgien, parce qu'il faut qu'il n'ignore rien de ce qui regarde sa Profession : & qu'il pourroit arriver que dans

Opérations sur la matrice décrites par les Auteurs.

quelque cas extraordinaire il ſeroit obligé de les faire.

Retranchement d'une portion des nimphes.

Les nimphes ſont des corps membraneux, longs & plats, ſitués dans la grande fente à côté de l'orifice externe de la matrice; on prétend qu'elles croiſſent quelquefois tellement, qu'elles pendent hors des grandes lévres, & alors il en faut couper ce qui excede leur grandeur ordinaire. Pour cet effet ayant ſitué la femme à la renverſe, & tenant les lévres écartées, on prend une des nimphes dont on coupe avec des ciſeaux F. ce qu'il y a de ſuperflu, en la tenant ferme avec les pinces G. enſuite on en fait autant à l'autre, obſervant de n'en pas plus ôter de celle-ci que de celle-là, & de ne les pas couper trop près de leurs racines, parce que l'uſage des nimphes eſt de donner en s'étendant, moyen à l'orifice externe de s'élargir dans les accouchemens, ce qu'il ne pourroit pas faire ſi elles étoient entierement coupées, d'autant que les cicatrices qui ſeroient en leur place, ne prêteroient pas.

Amputation du clitoris.

Si le clitoris ne ſortoit point des bornes que la nature lui a preſcrites, il n'auroit pas beſoin d'opération; mais il croît quelquefois tellement qu'il devient long & gros comme la verge de l'homme: cela arrive fréquemment aux Egyptiennes. Les Européennes qui l'ont plus gros que les autres, ſont appellées des ribaudes, parce qu'elles en peuvent abuſer & ſe polluer avec d'autres femmes; c'eſt ce qui en a fait propoſer l'amputation, pour ôter à ces femmes le ſujet d'une laſciveté continuelle: mais il en eſt peu qui ſe ſoumettent à cette opération, car ſi une femme eſt ſage, elle n'en abuſera pas, ſi elle eſt débauchée, elle ne ſe privera pas volontairement d'une partie qui contribue au plaiſir qu'elle trouve dans ſa débauche. Si néanmoins un Chirurgien eſt obligé de retrancher cette partie, il la prendra de la main gauche pour la couper avec ce couteau courbe. H. le plus près de la racine

Prétexte pour cette opération.

qu'il pourra, évitant de toucher ni à l'uretre, ni aux lacunes qui ſont autour du clitoris, ce qui cauſeroit s'il offenſoit ces endroits, un écoulement involontaire de l'urine ou de la liqueur ſéparée par les glandes voiſines du clitoris. Cette opération n'eſt pas ſi dangereuſe qu'on pourroit ſe l'imaginer, parce que ce n'eſt qu'une partie ſuperflue qu'on ampute. Il n'y a que le ſang qui en ſort, qui pourroit étonner le Chirurgien : mais s'il laiſſe bien dégorger les vaiſſeaux, & qu'il mette ſur la plaie un gros plumaceau I. couvert de poudres aſtringentes, une emplâtre K. une compreſſe épaiſſe L. & un bandage M. qui comprime le tout, il arrêtera bientôt le ſang, à cauſe que les vaiſſeaux preſſés entre l'os pubis & le bandage, ne pourront plus en verſer.

Hémorragie à arrêter.

Extirpation du cercoſis.

On appelle cercoſis une excroiſſance de chair, qui ſortant de l'orifice de la matrice, le bouche & le remplit; elle eſt quelquefois ſi longue, qu'elle reſſemble à une queue de renard, c'eſt ce qui lui a fait donner ce nom dérivé de *Kerkin*, qui veut dire tromper, parce que la queue leur ſert à tromper les autres animaux. Cette chair eſt aſſez ſemblable à celle des polypes, auſſi l'emporte-t'on de la même maniere, c'eſt-à-dire, ou par l'extirpation en l'arrachant comme le polype avec cette pince N. faite en bec de grue, ou par ligature en la liant tout proche ſa racine avec ce fil O. ou par inciſion en la coupant entierement avec ce couteau courbe H. ou avec le ſcalpel A. C'eſt au Chirurgien à ſe ſervir du moyen qui lui ſera le plus commode pour emporter cette chair, & il ſe conduira d'ailleurs avec les circonſpections néceſſaires pour en conſumer les racines, & procurer la cicatrice.

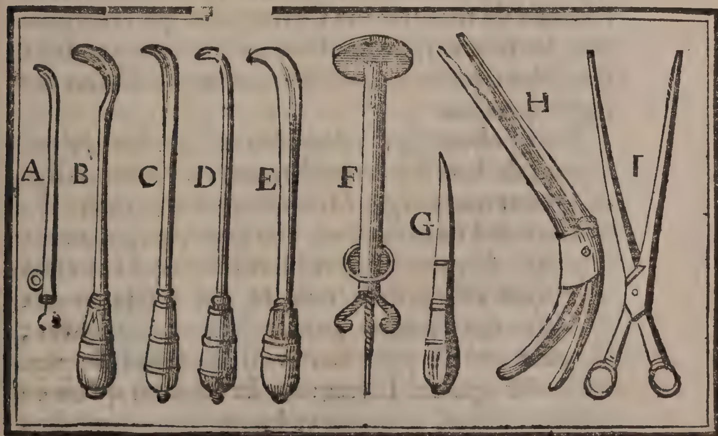
Inſtrumens avec quoi on arrache cette chair.

Quatre ſortes d'Hermaphrodites.

Le nom d'hermaphrodites eſt donné à ceux, qui en naiſſant apportent les deux ſexes; il eſt dérivé d'*Hermés*, qui veut dire Mercure, & d'*Aphroditi*,

qui ſignifie Vénus, c'eſt-à-dire, homme & femme tout enſemble. On en trouve de quatre ſortes; 1°. Ceux qui ſont véritablemet hommes, ayant les parties de l'homme parfaites, & celles de la femme imparfaites. 2°. Ceux qui au contraire ſont femmes en effet, & ne ſont hommes qu'imparfaitement. 3°. Ceux qui ne ſont ni hommes ni femmes, les deux ſexes n'étant point dans leur perfection. 4°. Ceux qui ſont effectivement hommes & femmes, & qui peuvent ſe ſervir également des parties génitales des deux ſexes : les loix ordonnent pourtant d'opter, & défendent de ne mettre en uſage que le ſexe dont ils auront fait choix. On ne peut pas preſcrire quelles opérations on doit faire en ces ſortes de diſpoſitions : qui ſont preſque toutes différentes : on peut ſeulement dire que le fait du Chirurgien ne conſiſte qu'à ôter ce qui eſt inutile, & à retrancher les parties qu'il jugera ſuperflues; comme ſont les organes, dont l'uſage leur doit être interdit, pour rendre les autres plus vigoureux. Ce qu'on y pratique.

FIG. XIX. POUR LES ACCOUCHEMENS.



Un Chirurgien ne doit point ignorer l'art d'accoucher.

QUoique les accouchemens ſoient ordinairement exécutés par des matrones à qui on a donné le nom de Sages-femmes, ils ſont néanmoins compris dans le nombre des Opérations de la Chirurgie, & celui qui en fait profeſſion ne ſe peut pas vanter de la ſçavoir, s'il n'eſt inſtruit de tout ce qui concerne l'art d'accoucher : mais la Chirurgie eſt d'une ſi grande étendue, qu'il eſt difficile qu'un homme ſeul puiſſe en poſſéder aſſez parfaitement toutes les parties ; c'eſt ce qui a fait que les accouchemens ont été le partage des femmes, comme les maladies des os, celui des Bailleurs, & celle des yeux, des dents, de la pierre, celui de différens Opérateurs qui ne s'attachent uniquement qu'à une de ces ſortes de maladies.

Pudeur indiſcrette de quelques femmes.

La pudeur qui eſt la vertu des femmes a beaucoup contribué à introduire les matrones, parce qu'il s'en eſt trouvé d'aſſez ſcrupuleuſes pour aimer mieux s'expoſer à accoucher ſeules que de ſe confier à des hommes ; mais aujourd'hui elles ſont preſques toutes déſabuſées de cette opinion. Les malheurs qu'elles ont vû arriver par l'ignorance de celles à qui elles ſe confioient, les ont convaincues de la néceſſité de recourir aux Chirurgiens qui ſeuls peuvent les ſecourir, particulierement dans une infinité d'accidens qui ſont au-deſſus des connoiſſances des Sages-femmes.

Je ne prétends pas m'étendre ici ſur tout ce qui dépend de l'art des accouchemens, je ſerois obligé de repeter tout ce que M. Mauriceau en a écrit, il a ſi bien traité cette matiere, que je ne puis pas mieux faire que de vous envoyer à ſon Livre, qui vous ſera un guide aſſuré dans tout ce qui a rapport aux maladies des femmes groſſes & des accouchées ; en effet on ne peut rien voir là-deſſus de plus inſtructif que ſes Livres : les ſix éditions qu'on en a faites à Paris, & toutes celles qui ont parues dans

les Pays étrangers nous en prouvent l'utilité, & nous font voir qu'il a porté fort loin l'art d'accoucher.

Mon dessein n'est donc pas de traiter cette matiere dans toute son étendue, mais seulement d'apprendre au jeune Chirurgien ce qu'il faudroit qu'il fît dans les occasions les plus pressantes, car il peut être appellé tous les jours pour secourir des femmes dans des accouchemens laborieux qui demandent la main du Chirurgien, pour leur sauver la vie. Je réduis ces occasions à six, qui sont, 1°. de faire l'extraction d'un faux germe; 2°. de tirer l'arrierefaix resté dans la matrice; 3°. de délivrer une femme d'une mole; 4°. d'accoucher une femme dans la perte de sang; 5°. de tourner un enfant qui présente toute autre partie que la tête; 6°. de faire l'extraction d'un enfant mort.

Six occasions où le secours du Chirurgien est nécessaire aux femmes pour leur délivrance.

QUand un Chirurgien est appellé par une femme qui est dans une perte de sang, il faut qu'il en examine la cause; si elle a des douleurs qui prennent par intervalles, & s'il sort des caillots, il est certain qu'il y a un faux germe, car si c'étoit ses ordinaires qui eussent été retenues, le sang couleroit comme il sort des vaisseaux : il s'informera depuis quel tems la femme étoit enceinte, pour juger de la grosseur du faux germe, & si elle a eu déja des enfans : car si c'est sa premiere grossesse, elle souffrira beaucoup & long-tems, parce que la matrice ne s'étant point encore ouverte, elle a plus de peine à donner issue à ce corps qu'elle contient, & qui étant mollasse n'est pas capable de lui faire faire une grande distention. Quoique les douleurs & les caillots de sang fassent connoître au Chirurgien qu'il y a un faux germe, il en est plus assuré quand il l'a touché : il trouve l'orifice interne de la matrice un peu ouvert, & en y introduisant le doigt indice, il sent le corps étranger

A quoi l'on reconnoît un faux germe dans la matrice.

qu'il doit tirer le plûtôt qu'il peut. Ayant donc glissé un doigt, il le tourne dans cet orifice pour tâcher de le dilater plus qu'il ne l'est, & d'y faire entrer un second doigt & ensuite un troisiéme, s'il le peut sans violence, avec lesquels il pince le faux germe pour l'attirer peu à peu au dehors. S'il ne peut pas l'avoir d'abord, après avoir tourné son doigt autour du faux germe, pour le détacher de la matrice, il laisse la femme un peu en repos pour voir si la perte continue, parce que souvent elle cesse quand il n'est plus attaché par aucun vaisseau à la matrice; pour lors on attend qu'il sorte de lui-même, ou par le moindre effort que fait la femme, comme lorsqu'elle se présente un bassin. Mais si le flux de sang continue avec excès, la femme pourroit mourir, avant que le faux germe fût sorti : pour la délivrer, il faut avec ce petit dilatatoire marqué A. dont on introduit le bout dans l'orifice interne, dilater doucement cet orifice pour procurer l'issue du faux germe, ce qu'on fait mieux avec cet instrument qu'avec les doigts : si après cette dilatation les doigts n'ont point encore de prise sur ce corps étranger, on prend une tenette faite en forme de bec de grue marquée B. dont on glisse le bout le long de son doigt, jusques sur ce corps, qu'on pince avec l'instrument pour en faire l'extraction, prenant bien garde de ne point se tromper en pinçant quelques parties de la matrice au-lieu du faux germe. Les breuvages que les Sages-femmes donnent pour exciter la sortie de ces corps étrangers sont inutiles quand il n'y a rien qui presse, & pernicieux lorsqu'il y a une perte, parce qu'ils l'augmentent. Ce qu'il y a de meilleur dans ces occasions, ce sont de petits bouillons peu nourrissans donnés de demie en demi-heure, parce que passant promptement dans la masse du sang, ils reparent le sang perdu, & entretenant la cir-

Extraction du faux germe.

A quoi l'on doit travailler dans un flux de sang continuel.

Du traitement de la malade dans ces circonstances.

culation, ils empêchent que la malade ne meure.

LA femme n'eſt pas plûtôt accouchée qu'il la faut débaraſſer d'une maſſe de chaire qu'on appelle Arriere-faix ou placenta, & cela avant que de faire la ligature du cordon. J'ai dit ailleurs qu'on devoit lier le cordon promptement, de peur que différant trop, l'enfant ne perdît beaucoup de ſang par les arteres ombilicales, qui ont leurs embouchures ouvertes par le détachement de l'arriere-faix, mais le Chirurgien remédie à cet inconvénient en ſerrant le cordon tourné autour de ſes doigts, ce qui empêche le ſang de paſſer & de ſortir par ces arteres; ainſi il a le tems de délivrer la femme ſans préjudicier à l'enfant: au-contraire s'il tardoit davantage à extraire l'arriere faix: la matrice ſe refermant ne lui permettroit plus de l'exécuter avec la même facilité qu'auſſi-tôt que l'enfant eſt ſorti. Il faut que le Chirurgien tenant le cordon, en tourne une partie autour de deux doigts de ſa main gauche, & que le prenant de ſa droite le plus proche de l'arriere-faix qu'il pourra, il tire doucement, & que par de petites ſecouſſes il l'ébranle pour achever de le détacher, s'il ne l'eſt pas entierement.

Comment on doit ſauver la mere en pourvoyant à l'enfant.

Si on oblige la femme de ſouffler dans ſa main fermée, ſi on la fait touſſer ou éternuer, ſi elle pouſſe en en-bas comme pour faire une ſelle, ſi on lui fait retenir ſon haleine, ſi elle ſe met les doigts dans la bouche pour s'exciter à vomir, ou ſi la Garde preſſe legerement avec le plat de la main le ventre de l'Accouchée en le frottant de haut en bas; toutes ces différentes agitations aideront la ſortie de l'arriere-faix, qu'il ne faut pas tirer trop rudement: car il en arriveroit un de ces trois accidens, ou l'on caſſeroit le cordon, ou l'on occaſionneroit une perte de ſang, ou l'on

De divers mouvemens qui ſoulagent la malade.

Cause de la rupture du cordon.

attireroit la matrice au dehors. De quelque cause que ce soit que le cordon ait été rompu, soit qu'on ait tiré trop fort, soit que le placenta ait été trop fortement attaché, soit qu'étant gros & schirreux il n'ait pas pû suivre le cordon, ou que l'enfant étant mort & le cordon pourri, il se soit rompu aisément, il le faut tirer le plus promptement qu'il est possible, parce que le séjour de ce corps étranger dans la matrice peut causer des accidens terribles.

Précaution à prendre en tirant l'arriere-faix.

Le Chirurgien se rognera de fort près les ongles des doigts de la main droite qu'il oindra d'huile ou de beure, & qu'il introduira dans le fond de la matrice, en y fourrant d'abord deux ou trois doigts qui ouvriront le passage au reste de la main; il y trouvera l'arriere-faix qu'il distinguera aisément d'avec la matrice, pour peu qu'il soit versé dans les accouchemens, ou qu'il ait lû les Anatomistes sur ces parties. Si le placenta est tout-à-fait détaché, on l'empoignera & on l'amenera dehors sans peine, & s'il est encore adhérent, on le séparera adroitement en glissant le côté de la main entre l'arriere-faix & la surface interne de la matrice, à quoi l'on réussit quelquefois sans beaucoup de fatigue, & de la même maniere qu'on sépare les parties d'un gâteau feüilleté, mais s'il tient fortement, on en fera la séparation avec douceur & lentement, prenant garde de ne point égratigner l'uterus. M. Mauriceau conseille d'y laisser plûtôt quelque petite portion du placenta attachée, laquelle a coutume de sortir par les vuidanges, que de trop tirailler la matrice dont il pourroit s'en-

Il faut faire sortir toutes les parties de l'arriere-faix.

suivre une inflammation périlleuse: il faut tâcher néanmoins de l'avoir entier, pour le montrer aux assistans; & empêcher par-là tous les contes des comeres, qui dans ces occasions parlent souvent sans raison. Si l'arriere-faix a séjourné dans la matrice, & qu'il ait commencé à s'y corrompre, ce qui

arrive

arrive quand il y a long-tems que l'enfant est mort, il faut après l'avoir tiré, faire des injections préparées avec l'orge, l'aigremoine & le miel qui nettoyent & entrainent ce qui par son séjour incommoderoit la matrice : on se sert pour cet effet d'une seringue qui est particuliere pour les femmes, ayant son canon courbé & percé par le bout comme un arrosoir.

Injection nécessaire après l'extraction

LA Mole est une substance charnue, beaucoup plus dure que celle de l'arriere-faix. Elle remplit le fond de la matrice à laquelle elle est adherente par plusieurs petits vaisseaux qui lui apportent sa nourriture, c'est pourquoi elle n'a ni cordon ni arriere-faix duquel elle puisse comme l'enfant recevoir un suc nourricier qui doit par conséquent lui venir immédiatement des vaisseaux de l'uterus.

Définition d'une mole.

Il y en a de petites, de moyennes & de grandes. Les premieres sont de petits corps d'une nature charnue & membraneuse que quelques femmes vuident après leurs ordinaires ou ensuite des pertes de sang ; aussi ne sont-elles pas véritablement des moles, mais des grumeaux de sang qui par leur séjour se coagulent & s'endurcissent. Les moyennes sont d'une substance plus dure, plus rouge, ayant la figure d'un gésier de poule, & la grosseur d'un petit œuf ; c'est ce qu'on appelle faux germe ; parce qu'on prétend que n'y ayant pas eû dans l'œuf descendu de l'ovaire à la matrice, des principes suffisans pour former un enfant, la conception demeure imparfaite, & il n'en résulte qu'une petite masse de chair qui est ordinairement rejettée hors de la matrice entre le deuxiéme & le troisiéme mois de la grossesse. Les grandes moles sont des masses de chair ou des amas de vesicules qui se tenant toutes les unes aux autres par de petites queues comme des grains de raisin, occupent

Difference des moles, de leur consistance & de leur forme.

toute la capacité de la matrice & la tiennent tendue comme si c'étoit un enfant, avec cette difference que la mole la gonfle plus également & ne la pousse pas si en pointe que fait un enfant. La femme grosse d'une mole n'a point de lait au sein, elle ne sent rien remuer, & quand elle se couche sur le côté, la mole y tombe comme si c'étoit une grosse boule pesante. Cette femme en est plus incommodée que d'un enfant, par des lassitudes dans les cuisses & dans les jambes, par des difficultés d'uriner, & par une pésanteur qu'elle sent au bas du ventre causée de ce que la mole par son propre poids entraine la matrice en en bas. Ces incommodités legeres dans le commencement deviennent insupportables dans la suite, ce qui l'oblige d'avoir recours au Chirurgien, pour en être délivrée.

Signe de l'existence des moles.

Il en procurera la sortie en deux manieres, sçavoir; en tâchant que la femme la pousse d'elle-même au dehors, ou bien en allant chercher pour l'extraire par l'opération de la main. Comme on doit toujours commencer par les moyens les plus doux avant que d'en venir aux plus forts, si la femme n'a ni fiévre ni perte de sang, on lui donnera un purgatif un peu violent, & des clysteres âcres & piquans qu'on réïterera à plusieurs reprises, afin d'exciter des épreintes qui fassent dilater la matrice pour donner passage à la mole; on peut mettre en usage le beure dont on frotera l'orifice interne pour le rendre plus souple & plus dilatable; on se sert d'injections émollientes, de la saignée du pied, ou du demi-bain, comme on le jugera à propos. Si la mole n'est que d'une grosseur médiocre & peu adhérente, elle pourra sortir par le secours de tels remedes, mais si elle est d'un volume excessif & fortement attachée, il faut la main du Chirurgien, & en ce cas après avoir rogné ses ongles, & frotté sa main d'huile ou de beure, il l'introduit dans la matrice de la femme

Deux manieres d'en délivrer une femme.

Sçavoir par les médicamens & par l'opération de la main.

qui doit être située à la renverse sur le bord du lit ; & la coulant doucement entre l'uterus & la mole pour la détacher, en commençant par l'endroit où elle est le moins adhérente, il poursuivra ainsi jusqu'à ce qu'elle soit tout-à-fait séparée sans interesser la matrice, & y procedera de la même maniere que j'ai dit pour l'extraction de l'arriere-faix resté dans la matrice après la rupture du cordon ; mais si elle est si grosse qu'elle ne puisse pas sortir, on se servira pour lors de ce crochet marqué B. avec lequel il la tirera, si elle est assez solide pour qu'il ait prise sur elle, ou bien il la coupera en deux ou en plusieurs parties avec ce crochet tranchant marqué E. afin de l'avoir par morceaux, ne pouvant pas faire autrement. Il faut remarquer que les moles sortent ordinairement vers le huitiéme mois de la grossesse, & qu'il est rare qu'elles aillent jusqu'à deux & trois années, ou davantage, comme l'ont écrit plusieurs Auteurs, & entr'autres Ambroise Paré qui nous dit que la femme d'un Potier d'étain en a porté une pendant dix-sept ans.

Observation sur la sortie des moles.

QUand un Chirurgien est appellé par une femme grosse qui a une perte de sang, il faut avant que de rien faire, qu'il examine la cause pour sçavoir si c'est un flux menstruel, ou si c'est une vraye perte de sang. Il y a des signes certains par lesquels on peut faire la difference de l'un d'avec l'autre. Le flux menstruel coule peu à peu & sans douleur, il vient dans des termes reglés, & finit après quelqu'espace de tems comme de deux ou trois jours, il n'est point accompagné de caillots, & n'est jamais excessif. Mais la perte vient avec douleur & presque toujours subitement, le sang sort en grande abondance, & continue à couler sans relâche, car si elle paroît cesser pour quelques momens, le sang n'en sort pas moins des

Maniere de traiter une femme grosse dans une perte de sang.

Signes par lesquels on distingue le flux menstruel de la perte de sang.

vaiſſeaux en tombant dans le vagin il s'y caille ; ces grumeaux venant à être pouſſés dehors, le ſang recommence à couler plus fortement, de ſorte que la mere & l'enfant périroient ſi on ne la ſecouroit en l'accouchant promptement. Il ne faut pas être ſurpris de ce que j'ai dit qu'il y a des femmes groſſes qui ont leurs ordinaires, nous en avons tant d'exemples qu'on ne peut pas en douter ; les unes ne les ont que les premiers mois, d'autres vuident quelque choſe juſqu'au cinquiéme ou ſixiéme mois & il y en a à qui elles coulent pendant toute la groſſeſſe, c'eſt ce qui fait que les femmes ſe trompent quelquefois, ne ſçachant pas bien ſouvent ſi elles ſont groſſes, ni en quels termes elles ſe trouvent. Je connois une Dame de la premiere qualité qui a eu douze enfans, & qui a toujours été reglée dans ſes groſſeſſes.

Traitement de la femme dans l'écoulement des mois.

Quand ce ſont les ordinaires qui fluent, il faut ſeulement faire tenir la femme en repos, mais lorſque c'eſt une perte, le Chirurgien examinera ſi elle vient du fond de la matrice, ou ſi elle ne vient que des vaiſſeaux du vagin & de l'orifice interne. Le moyen de s'en aſſurer, c'eſt de tâter avec le doigt ſi l'orifice interne eſt dilaté, & ſi l'introduiſant dans cet orifice on va juſqu'aux membranes de l'enfant, c'eſt une marque certaine que le ſang vient du fond de la matrice, mais s'il eſt clos & bien fermé, le ſang s'échappe infailliblement des vaiſſeaux qui arroſent cet orifice & le vagin ; c'eſt pourquoi il n'y a pour lors qu'à faire garder le lit à la femme, la ſaigner, la ſéparer de ſon mari pour quelque tems & ne lui donner aucun remede de crainte de l'émouvoir & d'exciter ou d'augmenter par-là cette perte. Pluſieurs femmes ont porté leurs enfans juſqu'à leur terme ordinaire, quoique le ſang qu'elles perdoient, fût quelquefois accompagné de caillots : Quand le ſang vient du fond de la matrice, c'eſt toujours

Dans la perte de ſang qui ne provient point du fond de l'uterus qu'on trouve clos.

parce que l'arriere-faix en est séparé ou totalement ou en partie, comme il ne se reprend jamais, il faut absolument que la femme en accouche. Cette désunion se peut faire par trois causes, ou par la trop grande abondance du sang de la mere, ou parce que le cordon sera tourné autour de quelque partie de l'enfant qui en se remuant tiraillera l'arriere-faix & l'obligera à se décoler de la matrice, ou enfin par une chute ou par quelque coup qu'aura reçu la mere : de quelque cause que procede la perte de sang, il n'y a que la sortie de l'enfant qui puisse sauver la mere & son fruit. Si toutefois le sang ne flue qu'en petite quantité, si l'évacuation n'est pas continuelle, si la femme a des forces suffisantes, & s'il n'y a aucun autre accident fâcheux on peut attendre le terme de l'accouchement sans l'avancer, parce que le sang humectant la matrice fait qu'insensiblement elle se dilate & permet à l'enfant de sortir, & pour lors c'est un pur ouvrage de la nature qui ne manque guéres de ressources pour réussir dans ce qu'elle fait. Mais si le sang sort très-copieusement & qu'il coule sans interruption comme s'il sortoit d'un gros vaisseau ouvert, ou si la femme tombe dans des sincopes ou en convulsions, il ne faut pas differer l'accouchement ; qu'elle soit à terme ou non, qu'elle ait des douleurs, ou qu'elle n'en ait point. Il n'y a que ce seul moyen pour lui éviter la mort.

Trois causes du détachement du placenta, qui produit la perte de sang pour laquelle il faut venir à l'opération.

En quels cas on doit differer.

Où on est obligé d'accoucher la malade.

Ces sortes d'occasions sont les plus fâcheuses pour un Accoucheur. Si d'un côté il fait réflexion sur ce qu'il doit craindre pour lui-même, il connoît qu'il hazarde sa réputation, parce que si la femme meurt en l'accouchant ou peu de tems après être accouchée, comme il arrive très-souvent, à cause qu'il n'y a plus assez de sang pour entretenir la circulation, alors le public injuste ne manquera point de lui en attribuer la faute ; & si d'un autre côté il regarde la femme, il sçait qu'il faut qu'il

Circonstances fâcheuses pour l'Opérateur.

l'accouche, ou qu'il la laisse mourir, c'est ce qui fait qu'il y a des Accoucheurs qui évitent autant qu'ils peuvent de se trouver dans ces embarras. Cependant la Charité Chrétienne doit l'emporter, & sans balancer, il faut qu'il prenne en honnête-homme le parti de secourir la malade. Mais avant que de travailler, il mettra sa réputation à couvert en faisant son pronostic, & pour cet effet il assemblera les parens ou les amis dans une chambre prochaine, & leur fera voir le péril où cette femme est, leur disant que l'unique moyen de la sauver, est de l'accoucher, que cependant il ne répond point de sa vie; mais qu'en l'accouchant elle peut en revenir, & que ne l'accouchant pas elle mourra indubitablement. Aussitôt le Chirurgien sans perdre de tems fera coucher la femme en travers sur le bord du lit, les jambes écartées & tenues ployées par deux personnes, une troisiéme étant derriere la femme pour empêcher qu'elle ne recule dans le tems de l'opération. Après avoir graissé sa main droite, il l'introduira dans le vagin, puis il avancera un doigt, ensuite deux, & enfin un troisiéme s'il le peut, dans l'orifice interne de la matrice, avec lesquels il le dilatera peu à peu. Si les membranes de l'enfant ne sont pas ouvertes, il les rompra avec les doigts, ce qui lui permettra de le toucher immédiatement, & de le bien tourner pour le tirer par les pieds. Si l'enfant est au-dessous de huit mois, ce sont les pieds pour l'ordinaire qui se rencontrent les premiers, parce qu'il n'a pas encore fait la culbute pour présenter la tête au passage, & alors on le dégagera facilement en le tirant par les pieds qui donnent plus de prise que toute autre partie; mais si c'étoit la face ou le cul, ou un bras qui se présentât, on le repousseroit doucement pour aller chercher un pied qu'on tireroit dehors & qu'on tiendroit de la main gauche, pendant qu'on iroit chercher l'autre. Quand on les a tous deux on les

Pronostic à faire devant les parens.

Maniere de tirer un enfant qui se présente differemment.

aſſemble & on les empoigne avec un linge chaud, afin qu'ils ne gliſſent pas en les tirant, pourvû que l'enfant ſoit bien tourné, c'eſt-à-dire, le viſage en deſſous; car s'il étoit en en haut, on le tourneroit, afin que le menton ne fût point en danger d'être retenu par l'os pubis, au moment qu'il y ſeroit parvenu pour paſſer : quand l'enfant eſt ſorti juſqu'au cartilage xiphoïde, on coule une main à droite pour étendre le bras de l'enfant de ce même côté le long du corps, on en fait autant à l'autre bras, & après cela l'enfant n'eſt plus arrêté que par la tête, qui eſt la derniere & la plus difficile à ſortir. Il ne faut pas que le Chirurgien tire trop fortement, de crainte de la ſéparer d'avec le corps, ce qui eſt quelquefois arrivé : il ne faut pas auſſi qu'il laiſſe trop long-tems l'enfant pris de cette maniere, pour éviter qu'il n'y meure, ce malheur eſt arrivé à un des fils du Duc de Savoye, par la faute de la Sage-femme. Il doit faire ſoutenir l'enfant par une perſonne, puis il coulera une main autour de la tête pour la débarraſſer peu à peu, & il mettra le doigt du milieu de ſon autre main dans la bouche de l'enfant pour empêcher que le menton ne s'accroche, & incontinent il fera tirer l'enfant par la perſonne qui le ſoutenoit : l'enfant ſort de cette maniere avec bien plus de facilité que ſi le Chirurgien ne lui aidoit pas avec ſes deux mains ainſi diſpoſées. L'enfant étant ſorti on délivre la femme aiſément, parce que l'arriere-faix dans ces ſortes de pertes eſt toujours ſéparé de la matrice auſſitôt que la femme eſt accouchée l'écoulement du ſang commence à diminuer & ceſſe tout-à-fait peu de tems après, parce que la matrice en ſe reſſerrant bouche les orifices des vaiſſeaux qui verſoient le ſang & qui étoient tenus ouverts par la diſtenſion que faiſoit l'enfant, lorſqu'il étoit encore dans ce viſcere, deſorte que ſi on ne tiroit point l'enfant, le ſang ſortiroit par ces mêmes embouchu-

Moyen d'achever l'opération.

Précaution à prendre, quand la tête eſt arrêtée au paſſage.

L'écoulement ceſſe après la délivrance.

res jusqu'à la derniere goutte. Avec toutes les peines que donnent ces accouchemens, le Chirurgien a quelquefois le chagrin de voir expirer une femme peu de tems après être accouchée : quand cinq ou six heures sont passées depuis son accouchement & qu'elle a eu le loisir de prendre des consommés pour réparer le sang perdu, elle est sauvée. Mais si elle finit ses jours une demi-heure ou une heure après sa délivrance, c'est qu'il n'y avoit plus de sang suffisamment dans ses vaisseaux pour y conserver son mouvement circulaire, & cette liqueur qui est le principe de la vie ne répandant plus de tous côtés la chaleur & nourriture aux parties, la femme passe alors comme une chandelle qui s'éteint faute de suif pour entretenir sa lumiere. Ce qui doit consoler un Chirurgien dans une pareille conjecture, c'est lorsqu'il sçait n'avoir rien à se reprocher & qu'il croit avoir rempli son devoir, au risque même de ce qu'on en pourroit dire.

Cause du péril où la femme se trouve.

Lorsque la tête de l'enfant ne se présente pas au passage, l'accouchement s'appelle laborieux, parce que l'enfant n'étant pas dans sa situation naturelle, il ne peut guéres sortir de la matrice sans le secours du Chirurgien ou de la Sage-femme : or il se peut présenter dans une infinité de postures différentes ; mais la plus fâcheuse de toutes, c'est lorsqu'une main sort la premiere. Quand un Chirurgien sçait dégager un enfant dans ces sortes d'accouchemens, il est capable, sans contestation, de secourir les femmes dans toutes les autres, celui-ci étant le plus difficile de tous : c'est ce qui fait que je le propose préferablement à tout autre, & que je m'attacherai à faire voir les moyens d'y réussir. Si les Sages-femmes appelloient du secours quand elles sentent une main de l'enfant, aussitôt que les eaux sont percées, on retourneroit l'enfant avec plus de

Comment on dégage un enfant qui présente la main la premiere.

facilité ; mais elles n'en demandent souvent qu'après avoir tenté de délivrer l'enfant, en lui tirant le bras en dehors, ce qui l'ayant engagé dans le passage, rend encore l'accouchement plus laborieux. Le Chirurgien appellé dans une semblable occasion, après s'être informé depuis quel tems la main est sortie, il commence par tâter le poulx de l'enfant pour sçavoir s'il est mort ou non ; s'il sent le battement du poulx, il doit l'ondoyer en jettant de l'eau sur cette main, parce qu'il ne peut répondre de l'avoir vivant. Ayant pris cette précaution, il fera situer la femme sur le bord du lit, couchée à la renverse, les jambes écartées & retenues par deux personnes, & il se mettra en état de retourner l'enfant pour le saisir par les pieds : car il ne faut point qu'il prétende le pouvoir sauver autrement ; il arracheroit plûtôt le bras de l'enfant qu'il ne le feroit sortir à force de le tirer par ce membre. Quand un bras est dans le passage, l'enfant est de travers, ayant la tête dans un des côtés de l'uterus, & le corps dans l'autre, de maniere qu'il est impossible qu'il sorte dans cette situation : il faut donc le retourner, & afin d'y parvenir, le Chirurgien examinera la main de l'enfant pour sçavoir si c'est la droite ou la gauche, & de laquelle de ses deux mains propres il doit se servir ; il observera encore si la pomme de la main de cet enfant est en-dessus, ce qui lui feroit connoître que l'enfant est sur le dos, car si elle étoit en dessous il seroit sur le ventre. Ces observations l'ayant déterminé, il frotera sa main de beure ou d'huile, il l'introduira doucement dans la matrice le long du bras de l'enfant, qu'il empoignera proche l'épaule pour le pousser du côté de la tête de ce même enfant, & l'obligeant de se reculer du passage, il donnera moyen aux pieds de s'en approcher, pour les pouvoir trouver plus promptement, & s'en assurer. Il doit aussitôt qu'il en a un,

Maniere de disposer la malade.

Observation des différentes postures de l'enfant.

Comment on s'assure du pied de l'enfant.

le tirer en dehors, ce qui fait que l'enfant se retourne de lui-même pour se situer favorablement : mais quelquefois avant que d'aller chercher l'autre pied, il sera à propos qu'il lie le premier avec un ruban, parce que si l'enfant le retiroit pendant qu'on tâche d'avoir l'autre, on seroit obligé de chercher le premier une seconde fois. Quand on a un pied, on glisse la main jusqu'au haut de la cuisse du même côté, d'où on passe à l'autre en glissant jusqu'au pied qu'on amene au passage avec le premier, pour les tirer tous deux à la fois, les tenant envelopés d'une toile chaude, afin qu'ils ne glissent pas. Si l'enfant est sur le ventre, on continue à le tirer au plûtôt, mais s'il est sur le dos, on le retourne à mesure qu'on le fait avancer en dehors, on se conduit pour le reste de la maniere que j'ai dit ci-devant. Si le bras s'étoit tellement poussé au dehors, ou qu'il fût si gros qu'il ne permît pas au Chirurgien de pouvoir introduire sa main, & qu'on eût des certitudes de la mort de l'enfant, Ambroise Paré conseille de couper ce bras, & pour cet effet on le tire en dehors le plus qu'on peut, on coupe les chairs avec le bistouri, puis on rompt l'os qui se casse comme une rave, ou bien on le coupe avec des tenailles incisives, un peu plus haut que les chairs coupées, afin que le bout de l'os ne puisse blesser la matrice. M. Mauriceau dit pourtant qu'on ne doit qu'à la derniere extrémité retrancher un bras, mais que si on y étoit obligé, il conseille de le tordre deux ou trois tours, pour rompre par ce moyen les ligamens qui l'attachent à l'omoplate, qu'alors la séparation s'en fera aisément, à cause du peu de consistance & de fermeté des parties, & que se faisant dans l'article, elle n'aura aucune suite fâcheuse : mais il veut qu'on soit assuré que l'enfant ne vit plus, ce qu'on connoîtra certainement, si en touchant son poulx, on n'y sent point de battement. Quantité

d'Auteurs anciens nous disent qu'il faut réduire à la posture naturelle, toutes celles qui sont contre la nature; c'est-à-dire, qu'il faut faire ensorte que tous les enfans prennent dans la matrice une posture pour venir au monde la tête la premiere: mais l'expérience journaliere nous montre que cela ne se peut presque jamais exécuter. Il est impossible d'amener une tête dans le passage, parce qu'elle n'a point de prise; mais il n'est pas difficile d'y attirer les pieds, parce qu'on les peut empoigner & les conduire où on veut: ainsi nous ferons mieux de suivre le sentiment de M. Moriceau, qui prétend que toutes les fois que l'enfant se présente en mauvaise posture, par telle partie du corps que ce puisse être, le plûtôt fait & le plus sûr, c'est de le tirer par les pieds.

La reduction à la posture naturelle est une mauvaise pratique.

IL y a des signes qui font connoître que l'enfant est mort dans la matrice; les principaux sont si la femme sent une grande pesanteur au bas de l'hypogastre, si son ventre ne se soutient plus, & si son enfant tombe comme une boule du côté qu'elle se couche, si en touchant l'ombilic, on n'y trouve point de pulsations, si un bras ou une jambe de l'enfant étant sorti on voit que l'épiderme s'en sépare facilement, s'il sort de la matrice des humidités noirâtres, puantes, & cadavereuses, & enfin si la mere ne sent plus remuer son fruit: alors le Chirurgien n'a plus lieu d'attendre de secours de la part de l'enfant, qui comme une masse de plomb, ne peut faire aucun effort pour sortir, que par sa propre pesanteur, ce qui rend l'accouchement très-long & très-penible. On ne doit pas non-plus esperer beaucoup de la mere, dont les douleurs sont si foibles & si lentes dans cette occasion, qu'elles ne suffisent pas pour pousser l'enfant au dehors: il arrive même quelquefois qu'elle n'en a aucune; & cela met le Chirurgien

Signes d'un fœtus qui n'a plus de vie.

Danger de la mere en pareil cas.

dans la néceſſité de la ſecourir, ſans quoi elle ne pourroit accoucher. Si l'enfant eſt en bonne ſituation, il faut tâcher de reveiller les douleurs qui ſont comme endormies, ce qu'on fait par des lavemens forts & âcres, qui picotant les boyaux, excitent des épreintes qui peuvent faciliter la ſortie de l'enfant. Je ne ſuis point d'avis de faire prendre des potions, parce que ſi elles ſont compoſées de médicamens doux, elles n'ont aucune vertu, ce ſont des remédes de bonnes femmes : ſi au contraire elles ſont faites de drogues fortes & violentes, elles ſeront dangereuſes, & pourront cauſer des accidens cruels & ſouvent la mort. Si ces lavemens n'ont pas eu l'effet qu'on attendoit, il faut que l'Accoucheur travaille, & qu'il tâche par l'opération de la main de retirer le plûtôt qu'il pourra cet enfant mort. Pour y parvenir, il ſera ſituer la femme de la maniere que j'ai dit ci-devant, & s'il y a long-tems qu'elle n'ait uriné, il introduira cette ſonde creuſe marquée A. ointe d'huile, dans la veſſie, pour en évacuer l'urine, qui rempliſſant cet organe, incommoderoit dans l'accouchement : puis coulant la main droite dans la matrice, s'il ne trouve pas que la tête de l'enfant ſoit trop engagée dans le paſſage, il la repouſſera, & gliſſant cette main par-deſſous le ventre de l'enfant, il ira chercher les pieds pour le retourner & le faire ſortir ; ainſi en obſervant les circonſtances marquées dans l'article précedent, & prenant garde ſur-tout de ne point tirer trop fort, quand la tête demeure accrochée, de peur de décapiter cet enfant, ce qui arriveroit à raiſon de ſa pourriture, ſi on le tiroit avec trop de précipitation. Quelques précautions que prennent les habiles Accoucheurs, il peut leur arriver que l'enfant ſe décole, parce qu'il ſera tout corrompu ; en un tel cas il ne faudroit pas laiſſer ſéjourner la tête dans la matrice où elle ſera reſtée ſeule. Pour en faire l'extraction on ſe ſert

Moyen de la délivrer.

Inconveniens à éviter.

de ce crochet mousse B. avec lequel on embrasse la tête d'un côté, pendant que le Chirurgien de son autre main l'appuye contre ce même crochet pour la conduire dehors. Mais si la tête de l'enfant s'étant présentée la premiere étoit tellement avancée & engagée dans le passage, qu'elle ne pût être repoussée sans faire trop de violence à la femme, il faudroit tâcher d'en procurer la sortie en cet état : & comme la tête est ronde & glissante à cause des humidités dont elle est abreuvée, le Chirurgien n'a sur elle aucune prise avec ses mains, il faut donc qu'il ait recours au crochet marqué C. qu'il poussera le plus avant qu'il pourra entre la matrice & la tête de l'enfant, conduisant cet instrument au dedans d'une de ses mains, & la pointe en étant tournée du côté de la tête où elle doit s'accrocher dans un endroit solide, de telle sorte que le crochet ne puisse glisser; étant ainsi affermi on amenera la tête dehors, en appliquant la main gauche au côté opposé au crochet pour aider à la dégager & à la conduire plus directement hors du passage. Si la main ne suffisoit pas, on prendroit un second crochet marqué D. qu'on introduiroit de la même maniere que le précedent, & qu'on attacheroit à la tête du côté où on avoit la main : avec ces deux crochets on tirera l'enfant également, quelque gros qu'il soit. Si la tête étant sortie, l'enfant étoit arrêté par les épaules, on les dégageroit en coulant un ou deux doigts de chaque main jusques sous les aisselles, pour achever de tirer l'enfant par ce moyen tout-à-fait au-dehors. Quand il faut couper l'enfant par morceaux, soit que le passage ne puisse être assez dilaté, soit que les parties de l'enfant soient excessivement grosses, on se servira d'un crochet E. fait en couteau courbe.

Usage du crochet pour tirer la tête de cet enfant.

Moyen de tirer l'enfant arrêté par les épaules.

Voilà la méthode dont on s'est toujours servi : mais M. Mauriceau a inventé un instrument qu'il appelle tire-tête, & qu'il croit incomparable-

Avantage du tire-tête.

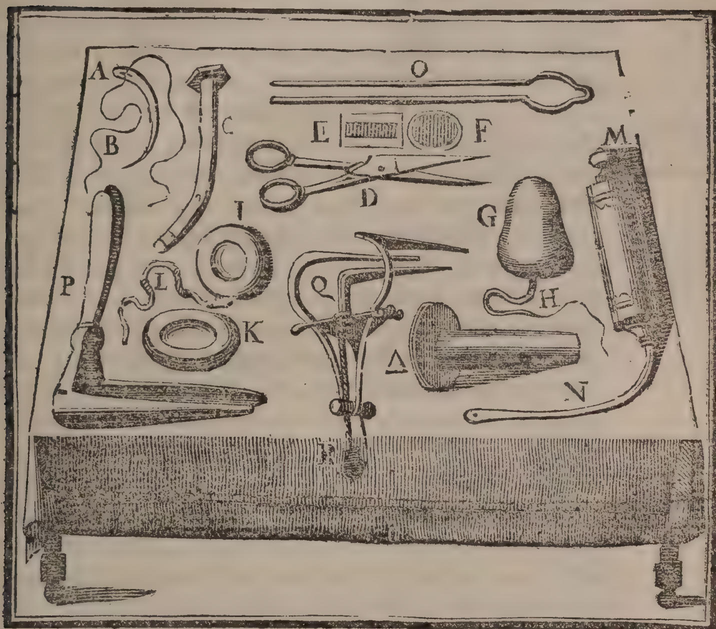
ment meilleur que le crochet : il lui a donné ce nom à cauſe de ſon uſage qui eſt de s'attacher à la tête de l'enfant, lorſqu'elle eſt fortement engagée entre les os du paſſage. Vous le voyez ici marqué par la lettre F. avec l'inſtrument pointu, déſigné par la lettre G. il eſt monté de toutes les piéces capables de s'attacher à la tête d'un enfant. Je vous renvoye pour une plus ample inſtruction à ſon inventeur, qui vous montrera la maniere de s'en ſervir. Mais ſoit du crochet, ſoit du tire-tête qu'on ſe ſerve, il faut être très-certain que l'enfant ſoit mort avant que de les employer : quel ſpectacle affreux ſeroit-ce que de trouver l'enfant encore vivant & preſque expirant après l'avoir ainſi tiré ?

A quoi l'on doit prendre garde avant que de ſe ſervir de ces inſtrumens.

Il faut donc éviter de tomber dans ce terrible inconvenient, en ne mettant en uſage les inſtrumens qu'après des preuves inconteſtables de la mort de l'enfant : & ce ſeroit encore mieux de ſe ſervir de ſes mains, ſi elles pouvoient ſuppléer à tout, & de n'employer les ferremens qu'à la derniere extrémité. Ces deux inſtrumens, l'un marqué par H. & l'autre par I. ſont quelquefois d'une grande utilité à l'accoucheur.



XX. FIG. SUITE DES ACCOUCHEMENS.



LES accouchemens ſont ordinairement ſuivis de tant d'accidens fâcheux, qu'il ſeroit difficile de les rapporter tous. Je ne vous parlerai que de deux, parce qu'ils demandent l'opération de la main : l'un eſt la rupture de la fourchette, & l'autre la deſcente de la matrice.

De deux principales incommodités qui ſurviennent aux accouchemens laborieux.

Rupture de la fourchette.

ON a donné le nom de fourchette à la partie inferieure de la vulve, parce qu'elle en a la figure. Elle fait la ſéparation de la grande fente d'avec l'anus. Il eſt arrivé pluſieurs fois, que par un accouchement rude & laborieux, cette partie s'eſt rompue; de ſorte que de deux ouvertures; ſçavoir, de celle de la matrice & de celle de l'anus

il ne s'en étoit fait qu'une. Cette affligeante indiſpoſition ſeroit accompagnée de pluſieurs incommodités, ſi on ne faiſoit point la réunion des parties diviſées, la femme auroit de la peine à retenir ſes excrémens qui ſortiroient par l'une & par l'autre de ces ouvertures, & ſon mari n'auroit que du dégoût pour elle dans ce triſte état où elle ſe déplairoit fort à elle-même; c'eſt pourquoi il faut que le Chirurgien remédie à ce déchirement par quelques points d'aiguilles. Pour cet effet, il prendra une aiguille courbe A. enfilée d'un gros fil ciré marqué B. qu'il tiendra de la main droite, pendant qu'avec la gauche il ſe ſervira d'une canule courbe C. pour appuyer la partie par où il doit paſſer ſon aiguille; il fera un ou deux points ou davantage, ſelon la longueur de la rupture, il coupera le fil avec des ciſeaux D. à chaque point qu'il nouera ſur une petite compreſſe longitudinale E. qui ſuffira pour tous les points.

De l'opération qu'il y faut faire.

Panſement de la plaie.

Il faut avant que de coudre la plaie, la laver & la bien nettoyer avec du vin chaud; & avant que de ſerrer les points, mettre ſur l'endroit déchiré du baume blanc du Perou, ou à ſon défaut de celui d'Arcæus, pour ſervir de glu à la plaie; du côté de la vulve on mettra ſur cette plaie une emplâtre aſtringente F. tant pour la tenir réunie, que pour la défendre de l'urine, qui par ſon acrimonie cauſeroit de la douleur, & empêcheroit la réunion. Il faudra faire tenir les cuiſſes de la malade jointes l'une contre l'autre juſqu'à parfaite guériſon, & pour empêcher qu'elle ne les écarte, on y mettra une petite bande appellée jarretiere, comme on fait aux taillés.

Des deſcentes de matrice.

IL n'y a guéres de maladies plus fréquentes que les deſcentes & que les chutes de matrice, une infinité de femmes en ſont attaquées, & ces indiſpoſitions ſont d'autant plus difficiles à guérir, que

que par pudeur les femmes les souffrent long tems avant que de s'en plaindre.

Il faut faire de la différence entre la descente & la chûte de la matrice ; la premiere, c'est lorsque le fond descendant de sa place, tombe dans le vagin, & la seconde arrive quand ce même fond tombant plus bas, sort entierement au dehors, desorte que la descente n'est proprement qu'une relaxation du corps de la matrice, & la chûte en est une précipitation.

Toutes les descentes de matrice ne sont pas égales, car l'uterus ne fait souvent que causer une pésanteur dans le vagin, d'autres fois il descend jusques sur les caroncules, & alors avec le doigt on sent l'orifice interne fort proche : quelquefois aussi descendant plus bas, cet orifice interne paroît à l'extérieur de la partie honteuse.

Diversités des descentes & des chûtes.

Les chûtes ou précipitations de matrice sont de deux sortes ; l'une quand la matrice tombe dehors sans que son fond soit renversé, on voit alors son orifice interne à l'extrémité d'une grosse masse ronde & charnue qui est le corps de la matrice ; l'autre quand cette partie n'est pas seulement tombée dehors, mais que son fond est entierement renversé, ensorte qu'elle semble n'être qu'un gros morceau de chair sanglante qui pend entre les cuisses d'une femme.

C'est toujours une relaxation des ligamens larges de la matrice qui lui permet de descendre ou de tomber, & jamais une rupture de ces ligamens, comme quelques-uns se sont imaginés. Il y a mille accidens qui causent ces relâchemens ; je ne vous les rapporterai pas ici ; je vous dirai seulement que les principaux sont des suites d'accouchemens laborieux. Nous n'entendons parler ici que des accidens qui dépendent de quelques maladies, car il pourroit se faire qu'un coup d'épée, ou de quelqu'autre instrument séparât ces liens.

Causes de toutes ces indispositions.

Symptômes qui les accompagnent.

Dans ces maux les femmes ressentent une extrême douleur à la région des reins & des lombes, elles se plaignent d'une grande pesanteur au bas du ventre, souvent accompagnée d'une difficulté d'uriner, & elles ont besoin d'être promptement secourues, si elles veulent guérir; car plus ces infirmités vieillissent, plus il est difficile d'en obtenir la cure, qui ne consiste qu'en deux points; le premier de remettre la matrice dans sa place naturelle; & le second, de l'y contenir & de l'y affermir.

Comment on leve la cause de ce mal.

Les simples descentes de matrice ne demandent pas une grande opération, il en faut avant toutes choses examiner la cause. Si l'uterus est seulement gonflé par la suppression des ordinaires, ce qui le rend pesant, il en faut procurer l'évacuation; & si c'est par la foiblesse de ses ligamens qu'il descend trop bas, il faut les fortifier par des médicamens astringens & corroboratifs, bouillis dans le gros vin, où on trempe des compresses qu'on appliquera sur les reins & sur le ventre, après l'avoir fait remonter à sa place; ce qui s'accomplit quelquefois en faisant simplement coucher la femme, ou en appuyant de la pomme de la main sur son bas-ventre, en poussant la matrice en haut, ou bien en introduisant dans le vagin une bougie v. faite en canule, on la remet ainsi dans l'instant en son lieu naturel.

Moyens de replacer la matrice.

Quelques-uns prétendent que la verge du mari conviendroit mieux qu'une bougie; mais ils se trompent, car la sympatie qu'il y a entre ces parties, fait qu'elles ne se quittent pas volontiers, la verge, à la vérité, pousse le fond de l'uterus où il doit être, mais aussi-tôt qu'elle se retire il la suit, & il retombe même un peu plus bas qu'il ne faisoit avant cette action.

Dans les chûtes de matrices où le fond n'est point renversé, le plus difficile n'est pas de la remettre en sa place, mais c'est de l'y retenir étant remise. Le remede le plus sûr pour empêcher que

la matrice ne retombe, est de se servir d'un pessaire, qu'il faut introduire dans le col de la matrice, afin qu'en soutenant le fond de ce viscere, il le tienne dans sa situation ordinaire. La matiere dont on fait les pessaires, est communément de liege pour être plus legers; on les trempe dans de la cire fondue pour en remplir les vuides, afin que les inégalités ne blessent point; on en peut faire d'argent, & ils en seroient plus propres. (*a*) On leur donne deux differentes figures, les uns sont ovalaires, tel qu'est celui que vous voyez marqué G. qui est fait comme un œuf: sa grosseur & sa longueur sont proportionnées au col de la matrice, dans lequel il doit entrer & demeurer après y avoir été introduit: il a un cordon H. qui a deux usages, l'un pour le tirer lorsqu'on le juge à propos, & l'autre pour l'attacher à un autre ruban qui est autour du corps, pour l'empêcher de tomber à terre en cas qu'il vînt à sortir en marchant, à quoi ils sont sujets, particulierement dans le tems des menstrues. Il y a des pessaires formés autrement, les uns sont circulaires, tel que celui qui vous est représenté par I. & les autres un peu ovalaires, comme celui qui est marqué par K. ayant la figure d'un petit bourlet: ils sont dans leur milieu percés d'un trou assez grand, qui donne passage aux ordinaires, & qui recevant l'orifice interne dans leur cavité, l'appuyent & le retiennent; ils sont un peu larges, afin qu'entrant avec un peu

Pessaires pour la retenir dans son lieu.

Maniere d'appliquer ces instrumens.

(*a*) Les humeurs du Vagin alterent l'argent, & forment aux pessaires faits de cette matiere des trous dans lesquels les chairs excoriées par les inégalités qu'ils forment, s'engagent & rendent une matiere purulente. Ainsi les pessaires de liege enduits de cire, valent mieux que les pessaires d'argent. Les personnes riches peuvent se servir de pessaires d'or, car on a remarqué que les humeurs du vagin n'alterent point ce métail.

de force, ils en tiennent mieux. A l'un des deux il y a un cordon qui sert à le tirer quand on veut, à l'autre il n'y en a point, parce qu'il y en a qui le trouvent inutile, prétendant que le doigt suffit pour le faire sortir. Ces pessaires étant une fois placés, ne se doivent pas retirer pour les nécessités naturelles, parce qu'étant troués, les excrétions de la matrice peuvent sortir librement ; & s'ils sont bien faits ; ils n'incommoderont point & n'empêcheront pas la femme qui les portera de voir son mari, & même de devenir grosse, comme il est arrivé à plusieurs, parce que l'orifice interne peut recevoir la semence éjaculée. Au moyen de ces pessaires percés, on peut faire avec cette seringue à femme M. dont le tuyau N. est courbe, pour faciliter à la malade le moyen de se seringuer elle-même, des injections qui fortifient & qui nettoyent la matrice ; de maniere que pour toutes ces raisons, ces derniers sont préferables à l'ovalaire.

Utilité de ces pessaires.

Dans les chûtes de matrice où le fond est absolument renversé comme on feroit une bourse en la retournant, il faut promptement le repousser en dedans : & comme cet accident arrive très-souvent par la faute des Sages-femmes, qui en tirant trop fort le cordon pour avoir l'arriere-faix, amenent en dehors le fond de la matrice qui y est encore adherent, aussi-tôt qu'elles s'apperçoivent que le fond a suivi l'arriere-faix, il faut qu'elles l'en séparent, & remettent ce fond en le repoussant dans sa place, ce qui se fait pour lors facilement, parce que l'orifice interne a été extrémement dilaté pour laisser sortir l'enfant. Mais si la Sage-femme differe, cet orifice se resserre peu à peu, & on a en ce cas beaucoup de peine à faire rentrer le fond dans son lieu, & souvent une femme meurt avant que d'être secourue, comme je l'ai vû arriver. Néanmoins si le Chirurgien étoit appellé assez tôt pour remédier à un renversement total de la matrice, qu'il

Cause ordinaire des chutes de matrice.

Il est dangereux de differer à remettre le fond de la matrice.

connoîtra en voyant entre les cuisses une espece de scrotum sanguinolant, il commencera par la faire uriner, & lui faire donner un lavement, s'il y a long-tems qu'elle n'a été à la selle : il la fera coucher à la renverse les fesses plus élevées que la tête, puis après avoir fomenté avec du vin & de l'eau tiede tout ce qui est sorti, il le repoussera doucement dans le lieu qui lui est destiné ; si ce fond fait trop de peine à rentrer, on y fera une embrocation d'huile d'amendes douces, ce qui en aidera la réduction, en rendant les fibres de cet organe plus molasses & plus extensibles. Mais si malgré tous les efforts du Chirurgien, la matrice ne peut être remise, soit à cause qu'elle sera trop tuméfiée, soit à cause qu'on aura trop attendu, elle est en grand danger de se gangrener en peu de tems : il y a des Auteurs qui conseillent pour lors de l'extirper, & qui nous assurent d'avoir vû des femmes qui en ont guéri. Pour moi, je croirai l'extirpation de la matrice mortelle, jusqu'à ce que j'en sois désabusé par quelques expériences (*a*).

Maniere de faire l'opération.

L'extirpation de la matrice est trop hazardeuse.

(*a*) Le vagin peut encore se relâcher & tomber au dehors sans la matrice. Cette maladie, qu'on appelle relaxation ou renversement du vagin, se connoît facilement, & ne doit pas être confondue avec la relaxation ou la chute de la matrice. Il paroît au dehors des parties naturelles un bourlet molet plissé & ridé, comme celui que forme à l'anus l'intestin rectum lorsqu'il est tombé. Il y a une ouverture au milieu de ce bourlet. Si l'on y introduit le doigt, on sent plus avant l'orifice de la matrice ; ce qui prouve qu'il ne faut pas prendre cette ouverture extérieure pour cet orifice.

Pour remedier à cette indisposition, on fait coucher la femme sur le dos, de maniere que les lombes soient plus bas que les fesses. Si cette situation ne fait pas rentrer le vagin, on embrasse la tumeur avec les doigts, & on la fait rentrer, comme on feroit à l'égard de l'intestin rectum tombé. On applique ensuite

ſur les parties naturelles une compreſſe trempée dans du vin aſtringent fait avec des noix de Cyprès, de l'alun, &c. Si ce remede & cette ſituation gardée quelque tems ne font point d'effet, on ſe ſert d'un peſſaire convenable.

Lorſqu'on néglige cette maladie, il arrive quelquefois que la tumeur s'endurcit. En ce cas on ne peut la faire rentrer qu'après l'avoir ramollie ou par les bains, ou par l'application des fomentations émollientes. Quand la relaxation du vagin ou de celle de matrice n'eſt point ancienne, les femmes en guériſſent quelquefois par la groſſeſſe.

Ces deux maladies ſont communes aux filles & aux femmes; le renverſement de matrice n'arrive qu'à ces dernieres. On voit aſſez ſouvent la matrice ſe renverſer & tomber au dehors des parties naturelles à la ſuite d'un accouchement, comme le dit notre Auteur. M. Verdier en a donné un exemple dans ſes cours, mais ce qui eſt ſingulier, c'eſt qu'on a vû ce renverſement de matrice arriver à la ſuite de la ſortie d'une maſſe de chair renfermée dans ce viſcere. La figure que la matrice avoit alors, étoit differente de celle qu'elle a ordinairement à la ſuite des accouchemens ordinaires. Néanmoins M. Morand ne s'y trompa pas, & décida que la matrice étoit renverſée, & qu'il n'y avoit point d'inconvenient à en faire la ligature; car cette partie commençoit à ſe gangrener. Il ſemble que ce renverſement ne peut ſe faire que dans ces deux cas. La dilatation de ſon orifice interne laiſſe alors un paſſage libre à ſon fond, & ſes ligamens ſe prêtent & s'allongent de maniere qu'ils ne peuvent plus réſiſter à l'effort qui tend à le tirer au dehors.

La matrice tombe ordinairement ſeule, lorſque ſes ligamens ſont relâchés. On l'a vûe néanmoins plus d'une fois entraîner la veſſie dans ſa chûte. Le déplacement de cette derniere partie occaſionné par la chûte de la matrice fait une complication de maladie. On le peut regarder comme une hernie de veſſie, dont on voit pluſieurs exemples dans les Obſervateurs. M. Tolet, fameux Lithotomiſte en rapporte un remarquable par ſes circonſtances.

Traité de la Lithotomie p. 276.

» Je fus appellé, dit M. Tolet, pour aller voir Madame Lalleman, âgée de 70 ans, Marchande jouailliere. Son indiſpoſition étoit une chûte invéterée de tout le corps de l'uterus, qui formoit extérieu-

» rement une tumeur grosse, à peu près comme un petit melon : outre cela elle avoit une difficulté & fréquence d'urine accompagnée de grandes douleurs ; » ayant manié cette tumeur, qui étoit en partie de » consistance d'un paranchime, j'entendis un craquement » qui me fit juger qu'il y avoit plusieurs médiocres pierres, & que la vessie avoit suivi l'uterus dans sa chûte, » parce qu'il me fut impossible d'introduire la sonde » dans l'uretre plus avant qu'une ou deux lignes. » M. Tolet ayant trouvé ce fait singulier, appella plusieurs personnes éclairées, qui conclurent à l'opération, & en présence desquelles il la fit. » La Malade, continue M. » Tolet, étant couchée sur le dos & au bord de son lit, » tenue par les bras & par les jambes, je tins ferme » la tumeur avec la main gauche, & dans le même-tems, je fis à la partie supérieure, déclinant à la laterale gauche de la tumeur, une incision longue à la » superficie & profonde de deux travers de doigts, dans » laquelle j'introduisis l'indice de la main gauche ; mais » n'ayant pas avec le doigt senti les pierres à nud ; je » conduisis le bistouri le long du doigt du côté de l'ongle en profondant jusqu'au lieu où étoient les pierres. Ensuite le long du même doigt que je n'en avois » pas déplacé, je conduisis une très-petite tenette » droite, avec laquelle je tirai six pierres, qui pesoient ensemble deux onces & quatre dragmes. . . . . » Je réduisis avec les deux doigts joints, le corps de » l'uterus dans son lieu naturel, me servant ensuite » seulement de petits rouleaux de linge, figurés à peu » près en pessaires trempés dans le vin, & du bandage » T. pour contenir l'appareil, & par conséquent les » parties dans leur situation naturelle. Cette réduction » faite, je n'eus pas de peine d'introduire la sonde par » l'uretre en la maniere ordinaire. Dans les premiers » pansemens je m'apperçus de quelque écoulement d'urine par le vagin, & qui ne venoit point de l'uretre ; » & six jours après l'operation, la malade urina entierement par l'uretre, ensorte que grace à Dieu, elle » a été guérie parfaitement par l'operation en moins de » huit jours.

Il y a encore plusieurs indispositions qui arrivent tant aux orifices de la matrice qu'à son col, qui sont des suites des accouchemens laborieux ;

mais comme elles ne demandent pas l'opération de la main, je ne les rapporte point, j'ai cru les devoir laisser à la prudence du Chirurgien, qui avant toutes choses doit les connoître par lui-même, & ne s'en point rapporter aux femmes qui souvent ne font pas des récits fidéles. Si le mal est au col de la matrice, il faut qu'il se serve de ce petit dilatatoire O. qui étant introduit dans le vagin, en écartera les lévres, & donnera moyen de découvrir le mal en quelque endroit qu'il soit de ce foureau; mais s'il y avoit quelqu'ulcere à l'orifice interne qu'on voulût voir, on se serviroit de cet autre dilatatoire à deux branches marqué P. ou bien de ce troisiéme qu'on appelle *speculum matricis*, miroir de la matrice Q. Il y a trois branches, lesquelles jointes ensemble, sont poussées doucement dans le col de la matrice, puis en tournant la vis marquée R. elles s'éloignent l'une de l'autre, & par l'espace qu'elles laissent entr'elles, permettent qu'on voye distinctement l'orifice interne; ce qui assure de la nature des maux qu'il peut avoir; & qui facilite les moyens d'y porter les remedes néceſſaires.

Moyen de connoître les autres maux de la matrice, avec le dilatatoire.

Commodités du *speculum matricis*, ou miroir de la matrice.

Aujourd'hui néanmoins de très-habiles Accoucheurs ne se servent pour cela que de trois doigts d'une main, qu'ils engagent l'un après l'autre dans le vagin, où les écartant peu à peu quand ils sont introduits tous ensemble, ils dilatent ce conduit triangulairement en piramide, ainsi que le *speculum* le montre, autant qu'il faut pour appercevoir tout ce qui embrasse l'uterus, dont on sent ainsi au toucher, comme aux yeux, les indispositions d'une maniere qui incommode moins la malade, & qui instruit davantage.

Fin de la troisiéme Démonstration

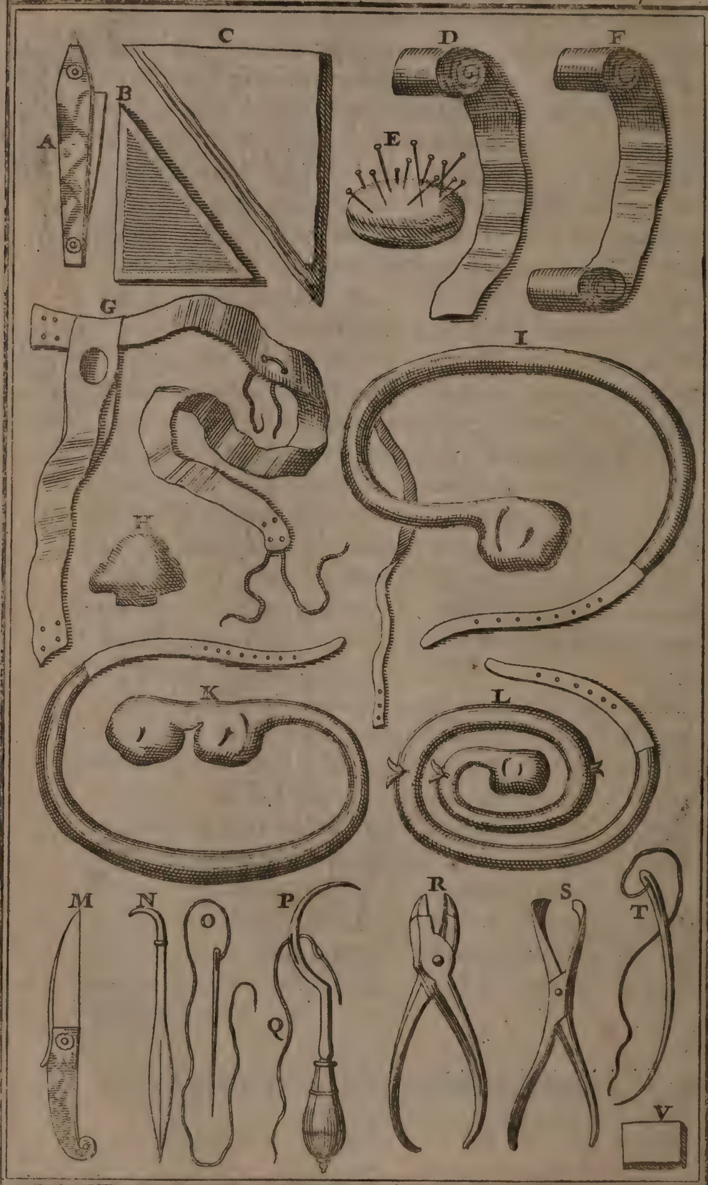


FIG. XXI. POUR LES HERNIES p. 315



OPERATIONS DE CHIRURGIE.

QUATRIE'ME DE'MONSTRATION.

Les Opérations qui se font aux aînes, au scrotum & à l'anus.

ET PREMIEREMENT, DES HERNIES.



CETTE Démonstration, Messieurs, ne sera pas moins remplie que les autres, quoique je la renferme dans les opérations qui regardent le scrotum & l'anus. En effet, ces deux parties étant des égouts les plus communs de tout le corps sont sujettes à une infinité de maladies, qui demandent toutes les lumieres de l'Opérateur, & toute l'adresse de sa main pour en obtenir la guérison.

Pourquoi le scrotum & l'anus ont souvent besoin de la Chirurgie.

C'est une erreur de croire que les hernies ou descentes soient des maladies nouvelles; car si on

Les hernies ne sont pas de nouveaux maux.

entend dire communément qu'elles étoient autrefois inconnues, & que ce n'est que depuis quelques années qu'on voit tant de gens en être affligés, ce n'est pas qu'elles ne fussent connues du Chirurgien; mais c'est qu'on prenoit alors soin de les cacher, & que la plûpart de ceux qui avoient des descentes, n'en informoient personne. Mais depuis qu'on a inventé des bandages fort commodes pour repousser les parties dans leur lieu naturel, & divers médicamens pour resserrer & fortifier les fibres relâchées, & sur-tout depuis que M. le Prieur de Cabrieres est venu du Languedoc à la Cour apporter au Roi plusieurs remedes qu'il disoit infaillibles pour la guérison de quantité de maladies, entre lesquels il y en avoit un particulier pour les hernies : ceux qui avant ce tems-là cachoient ces maux, n'ont plus fait scrupule de les montrer, dans l'esperance d'être guéris par ce remede.

Remedes du Prieur de Cabrieres.

Le Prieur de Cabrieres étoit un homme fort charitable, qui distribuoit beaucoup de remedes dans sa Province; il n'étoit point intéressé ni charlatan, quoiqu'il fût fort mysterieux, & qu'il fît secret de tout. La grande réputation qu'il s'étoit acquise dans sa Province fit souhaiter de le voir à la Cour, il y arriva environ l'année 1680. Il eut quelques conferences avec le Roi, à qui il déclara son secret pour guerir les descentes, priant instamment Sa Majesté de ne le rendre public qu'après sa mort.

Sa Majesté lui tint parole, quoiqu'Elle fût fâchée de voir le Public frustré de ce secours : mais sans manquer à ce qu'Elle avoit promis au Prieur, Elle trouva moyen de soulager ceux qui avoient des descentes, Elle voulut par une bonté singuliere, se donner la peine de composer elle-même ce remede, & d'en faire distribuer charitablement à tous ceux qui lui en faisoient demander. Pour cet effet le Roi commandoit qu'on lui apportât dans

ſon cabinet quatre ou cinq ſortes de drogues qu'il ſpécifioit à ſes Apoticaires ; & comme ce remede ne conſiſtoit que dans le mélange d'un eſprit de ſel avec du vin, ainſi que vous allez voir par la deſcription que je vous en donnerai ; Sa Majeſté ne ſe ſervant que de l'eſprit du ſel, faiſoit jetter ſecretement les autres drogues, & cela dans la vûe de tenir religieuſement la promeſſe qu'elle avoit faite à ce Prieur.

Distribution gratuite du Remede pour les deſcentes.

Ce fut pour lors qu'on découvrit combien de gens étoient affligés de deſcentes, par le grand nombre de ceux qui venoient demander ce remede. On s'adreſſoit au premier Valet de Chambre du Roi en quartier, on lui donnoit un petit billet de l'âge de celui ou de celle qui avoit beſoin du remede : quelques jours après on retournoit querir un petit panier d'ozier, dans lequel il y avoit trois bouteilles de chopine chacune pleine de vin mélangé, dont on prenoit pendant vingt-un jour de la maniere que je vous rapporterai : il y avoit auſſi dans ce panier des emplâtres convenables & particulieres à cette maladie.

Divers succès de ce remede.

De ceux qui ont pris ce remede, les uns ont aſſuré en avoir été guéris ou ſoulagés, les autres ont dit qu'il ne leur avoit rien fait, ce qui montre que ce remede eſt dans les différentes perſonnes qui en uſent d'une vertu inégale, comme tous les autres, & qu'il n'y en a point d'infaillibles. Je conſeillerai néanmoins de s'en ſervir, car quoique le bandage aidé de l'emplâtre aſtringent ſuffiſe ſouvent pour la cure de cette infirmité, il eſt vrai toutefois que l'eſprit de ſel mêlé dans le vin, ne peut faire que du bien, étant pris intérieurement, en communiquant aux parties remiſes dans leur place, une aſtriction qui eſt eſſentielle pour guérir ces maladies.

La diſtribution de ce remede s'eſt faite pendant quatre ou cinq années, c'eſt-à-dire, tout autant de

tems que le Prieur de Cabrieres a ſurvécu à la déclaration qu'il en avoit faite à Sa Majeſté. Immédiatement après ſa mort, le Roi fit publier la maniere de s'en ſervir, avec la compoſition de l'emplâtre qui doit contribuer à l'efficacité du breuvage, afin que tous les ſujets puſſent eux-mêmes préparer le remede contre une maladie qui n'eſt que trop familiere ; & voici une copie de l'imprimé du Roi.

Remede du Prieur de Cabrieres pour les deſcentes donné au Public par la bonté du Roi. Les originaux en ſont demeurés entre les mains de Sa Majeſté.

La doſe du remede eſt differente ſelon les âges, mais la préparation en eſt toujours ſemblable, même pour les enfans à la mammelle, bien que le bandage ſeul ait coutume de les guérir. Voici la maniere de le préparer & d'en uſer.

Depuis deux ans juſqu'à ſix.

Prenez de l'eſprit de ſel bien rectifié trois ou quatre gouttes, mêlez-le dans une cuillerée ou deux de vin, que vous ferez avaler tous les matins à jeun pendant vingt-un jour de ſuite.

Depuis ſix ans juſqu'à dix.

Préparation de ce même remede ſelon les divers âges.

Prenez quatre ſcrupules de cet eſprit de ſel, mêlez-les fort exactement dans une chopine de bon vin rouge, & en ordonnés tous les matins environ la quantité de deux onces, en telle ſorte que cette doſe dure pour ſept jours, après leſquels vous renouvellerez le remede, juſqu'à ce que le malade en ait pris vingt-un jours de ſuite.

Depuis dix ans juſqu'à quatorze.

Prenez deux gros du même eſprit de ſel, avec une chopine du vin rouge, & les mêlés.

Depuis quatorze ans juſqu'à dix-ſept.

Mêlez deux gros & demi du même eſprit dans une chopine de vin rouge.

Depuis dix-ſept ans, & durant tout le reſte de la vie.

Verſez cinq gros d'eſprit de ſel ſur une chopine de vin rouge.

Recette de l'Emplâtre.

Prenez du maſtic en larmes - - - - - - demi-once.
Ladanum - - - - - - - - - - - - - - - trois dragmes.
Trois noix de Cyprès bien ſéchées.
Hypociſtis, - - - - - - - - - - - - une dragme.
Terre ſigillée, - - - - - - - - - - une dragme.
Poix noire, - - - - - - - - - - - - - trois onces.
Térébenthine de Veniſe, - - - - - - - une once.
Cire jaune, - - - - - - - - - - - - - une once.
Racine de grande conſoude ſéchée, demi-once.

Deſcription de l'emplâtre.

Pulveriſés ce qui le doit être, & faites cuire le tout en remuant toujours juſqu'à ce qu'il ſoit réduit en bonne conſiſtance d'emplâtre, pour vous en ſervir comme il s'enſuit.

Maniere de traiter les deſcentes.

IL faut un bon bandage qui tienne bien ferme, & mettre ſur la rupture après avoir raſé le lieu, une emplâtre ou deux s'il eſt néceſſaire : on obſervera de prendre le remede à jeun ; & de battre la bouteille avant que de verſer le vin dans le verre pour l'avaler incontinent ; & il ne faut ni boire ni manger, que quatre heures après avoir pris le remede.

On en prendra vingt-un jour durant, & s'il fait mal à l'eſtomac, on peut paſſer un jour ou deux ſans en uſer.

Pendant qu'on prend le remede on eſt obligé de porter le brayer jour & nuit, de ne jamais s'aſſeoir, demeurant ſeulement debout ou couché, & marchant beaucoup ; il eſt défendu d'aller à cheval, en caroſſe ou en charette, & on doit toujours aller à pied ou en batteau, & ne faire aucun excès de bouche ni d'autres.

Obſervation à faire durant l'uſage de ce Remede.

Il faut porter le brayer jour & nuit durant trois mois, après les vingt-un jour de remede.

On ne peut monter à cheval qu'après les trois mois, & quand on y montera, il faut encore porter le brayer autant qu'on croira en avoir beſoin pour laiſſer affermir les parties.

C'Eſt la regle ordinaire de faire la deſcription de la maladie avant que d'en donner le remede. mais l'hiſtoire du Prieur de Cabrieres nous a engagés à changer cet ordre, & il n'importe que le remede des hernies ſoit au commencement ou à la fin de cette Démonſtration, puiſqu'il ſera également utile au Public.

De la nature des hernies.

Les hernies, qu'on appelle auſſi hergues ou deſcentes, ſont des tumeurs aux aines, & au ſcrotum, formées par l'inteſtin & par l'épiploon, qui ſe gliſſent dans ces parties.

Cette définition convient aux hernies faites de parties, non pas à celles qui ſont faites d'humeurs: car il y en a de pluſieurs eſpeces dont nous allons établir les differences.

Difference des hernies.

De toutes les tumeurs qui viennent au ſcrotum, les unes ſont hernies, les autres apoſtêmes. Les premieres ſont de trois ſortes, ſçavoir l'enterocéle, l'épiplocéle, l'enteroépiplocéle, & les autres ſe rapportent à cinq principales, qui ſont l'hydrocéle, la pneumatocéle, la ſarcocéle, la cyrſocéle, & l'humorale; de maniere que de ces tumeurs, les unes ſont véritablement hernies, & apoſtômes par reſſemblance, telles ſont les trois premieres; & les autres ſont de véritables apoſtêmes, & des hernies en apparence; telles ſont les cinq dernieres.

Toutes ces maladies ont chacune des ſignes qui les font connoître, & qui les différencient les unes des autres; le Chirurgien les doit ſçavoir pour ne ſe point tromper, & pour faire à chacune les opé-

rations qui lui conviennent : quand je les aurai examinées les unes après les autres, je vous ferai voir les opérations qu'elles demandent pour parvenir à la guérison.

Je commence par l'enterocéle, ce mot est dérivé d'*Enteros*, qui signifie intestin, & de *Kele*, qui veut dire descente; ainsi cette maladie est une descente de l'intestin, que nous appellons ordinairement hernie. Etymologie d'entérocele.

Il y en a de deux sortes, l'une complette, quand l'intestin tombe jusques dans le scrotum, c'est pour lors une véritable interocéle; & l'autre incomplete, quand il s'arrête dans l'aîne, & qu'il y fait une tumeur semblable à un bubon, & alors on l'appelle bubonocéle. Deux sortes d'entérocele.

C'est toujours quelque grand effort qui cause cette maladie, ainsi que nous le remarquons aux enfans qu'on laisse trop crier, à ceux qui sont dans un travail violent, & à des hommes qui portent de trop pesans fardeaux, parce que les intestins extrêmement pressés, cherchent à s'échapper par les productions du peritoine. (*a*) Causes de ces maladies.

Les hernies arrivent ou par la rupture, ou par la simple dilatation du péritoine; quand le péritoine est rompu, l'intestin tombe tout d'un coup dans les bourses, & y fait une grosse tumeur, mais aussi rentre-t-il dans sa place avec la même faci-

(*a*) Ajoutez à ces causes celles qui sont communes à toutes les especes d'hernies; sçavoir, la respiration violente & frequente, les toux continuelles, les sauts, les danses, les vomissemens, les voyages trop frequens à cheval, la grossesse, l'exercice des instrumens à vent, & les retentions d'urine. Il faut y joindre encore l'usage des alimens gras & huileux, qui relâchent le mesentere, l'épiploon, le peritoine & les endroits qui donnent passage aux parties; ce qui fait que certains Peuples & certains Religieux qui sont obligés de vivre de pareils alimens, sont plus sujets aux hernies que d'autres.

lité qu'il y eſt tombé ; mais lorſque cette membrane ne fait que prêter & s'étendre inſenſiblement, l'inteſtin tombe peu a peu, ſe gliſſant doucement dans la production du peritoine, qui eſt l'envelope commune du bas ventre, & même ſouvent il s'arrête dans l'aîne, & ne tombe pas dans le ſcrotum.

De la deſcente de l'épiploon dans la production du péritoine.

L'épiplocéle eſt une tumeur faite d'une partie de l'épiploon, qui a été pouſſé dans une des productions du péritoine ; ce mot eſt composé d'*Epiploon* qui déſigne cette coëffe graiſſeuſe qui flotte ſur les boyaux, & de *Kele*, deſcente.

L'hernie faite de l'épiploon, n'eſt ni ſi groſſe, ni ſi douloureuſe, ni ſi preſſante que celle qui eſt faite par l'inteſtin. J'en ai pourtant vû une à un garçon de Verſailles, qui étoit de la groſſeur du poing ; nous en fîmes l'opération ſur le champ M. Felix & moi, parce que cette partie demandoit une prompte réduction, y ayant les mêmes accidens que ceux qui ſont cauſés par l'étranglement de l'inteſtin. Nous trouvâmes la plus grande partie de l'épiploon renfermée dans cette tumeur où elle étoit alterée dans le ſéjour qu'elle y avoit fait, & nous fûmes obligés de la lier, & d'en faire l'extirpation, comme cette opération le demande.

Hernies compoſées des deux précedentes.

L'enteroépiplocéle eſt une hernie faite de l'inteſtin & de l'épiploon, qui de compagnie ſortent de leur place pour tomber dans le ſcrotum ; l'étimologie que je vous ai donnée de l'enterocéle & de l'épiplocéle vous fait aiſément comprendre d'où dérive le nom de cette hernie compoſée.

Cette hernie fait une tumeur plus groſſe que les autres, parce qu'elle eſt produite par plus de parties, & elle eſt même plus fréquente, en ce que quand l'inteſtin trouve à ſe gliſſer, l'épiploon qui le recouvre & qui ſe prolonge aiſément, l'accompagne preſque toujours.

Ces trois ſortes d'hernies arrivent également au côté droit & au côté gauche, & quelquefois à tous les deux enſemble; il y en a qui prétendent que l'épiplocéle vient plus ſouvent au côté gauche qu'au droit, parce que, diſent-ils, l'épiploon étant attaché au fond de l'eſtomac, deſcent plus bas de ce côté-là que de l'autre, & par conſéquent qu'il peut plus facilement entrer dans la production du péritoine (*a*).

Pourquoi l'épiplocéle eſt plus fréquent au côté gauche.

(*a*) Il eſt bon de faire ici quelques réflexions au ſujet des parties qui forment l'hernie inguinale, & des endroits qui donnent paſſage à ces parties.

Les parties qui s'échappent du bas-ventre pour former cette eſpece d'hernie appellée inguinale, paſſent ſous les dernieres fibres charnues des muſcles tranſverſes & obliques internes, & tombent dans l'aîne ou dans le ſcrotum par une des deux ouvertures ovales qui ſe trouvent aux parties inférieures & aponevrotiques des muſcles obliques externes. Dans l'état naturel, ces ouvertures, qu'on appelle communément anneaux, ne donnent paſſage qu'aux cordons ſpermatiques des hommes, & aux ligamens ronds des femmes. Elles ſont formées par l'écartement des appendices aponevrotiques, qu'on nomme pilliers, & qu'on diſtingue en ſupérieures & en inferieures, à cauſe de leur obliquité qui ſuit la direction des fibres aponevrotiques de chaque muſcle oblique externe; de maniere que la partie ſuperieure de l'ouverture eſt éloignée de la ligne blanche, & que l'inferieure s'en approche. Quoique la ſtructure de toutes ces parties ſoit à préſent bien connue, on a cependant jugé à propos d'en faire ici un petit détail, parce qu'il paroit que du tems que l'Auteur écrivoit, on croyoit encore qu'il y avoit trois anneaux. Ce détail fait voir que quand on tente la réduction des parties par le taxis, on doit toujours diriger les mouvemens du côté de la crête des os des iſles. Il faut remarquer que ces ouvertures ſont plus larges à la partie ſupérieure qu'à l'inférieure, & que les femmes les ont plus étroites que les hommes de même âge. De-là vient que ceux-ci ſont plus ſujets à l'hernie inguinale, & que celles-là ſont plus communément incommodées d'hernie crurale, dont on parlera dans la ſuite.

Les causes de toutes ces descentes sont les mêmes, sçavoir, rupture & dilatation; mais elles ont des signes par lesquels ont les distingue & dans le tems de leur sortie, & dans le tems de leur rentrée. L'enterocéle, ou si vous voulez, la partie qui le forme, sort avec impétuosité & tout d'un coup; elle rentre de même lorsqu'on la repousse avec adresse, & en rentrant elle fait entendre un gargouillement qui marque que c'est l'intestin qui étoit dehors: au contraire l'épiplocéle se produit avec lenteur, &

Des signes propres de ces maladies.

Les parties qui en sortant du bas-ventre forment la descente, sont ardinairement enveloppées par une portion du peritoine, qui s'allonge peu à peu par leur impulsion, & qui s'appelle sac herniaire. Lorsque la descente vient à l'occasion de quelque plaie qui a pénétré jusques dans la capacité du ventre, ou de quelque effort violent qui a rompu le peritoine, il n'y a point de sac herniaire, parce que les parties qui forment la descente, ont passé par l'ouverture qui a été faite au peritoine. Dans le premier cas, la descente s'appelle hernie par dilatation; & dans le second elle s'appelle hernie par rupture.

De tous les intestins qui forment l'hernie, l'iléon est celui qui tombe le plus souvent; le jejunum, & le colon ou quelque-unes de ses cellules tombent quelquefois, mais rarement le cœcum ou son appendix, & encore plus rarament le rectum. On n'a jamais remarqué que le duodenum soit tombé. L'hernie peut être formée par un prolongement des tuniques de l'intestin, qui s'engage dans l'anneau, sans que tout le diametre du canal y soit compris, ou par un appendix en maniere de petit cœcum, formant un cul de sac contre nature, & que l'on a quelquefois trouvé sur un des intestins dans la dissection des cadavres. Enfin il n'y a quelquefois qu'une si petite portion du canal intestinal pincée par l'anneau ou aux environs de l'anneau, par des fibres charnues, qu'elle ne fait point de tumeur à l'extérieur. Mais alors les douleurs de coliques que l'on pourroit prendre pour les accidens d'un volvulus se terminent à l'endroit où l'intestin est pincé. Si l'on touche ce lieu, on cause au malade une douleur qu'il ne sent pas dans tous les autres points de la circonférence du bas-ventre.

l'épiploon ne rentre qu'avec peine & ſans bruit. On connoît que c'eſt un enteroépiplocéle, quand après l'inteſtin réduit, ce qu'on a connu par une eſpece de gargouillement qu'il a fait, la tumeur n'eſt que diminuée, & ne diſparoît pas entierement.

Prognoſtic qu'on en doit tirer.

Sur ces maladies le Chirurgien tire ſon prognoſtic de deux choſes, de l'âge du malade & de la nature de la deſcente; ſi c'eſt un jeune homme, il en peut promettre la guériſon, mais ſi c'eſt une perſonne avancée en âge, il y aura peu d'eſpérance de ſuccès dans le traitement de la maladie : auſſi voit-on tous les jours les enfans & les jeunes gens en guérir; au lieu que quand un homme a paſſé 30 ans, il eſt en danger de porter ſa deſcente le reſte de ſa vie. Quand l'hernie eſt petite ou récente, & qu'elle ne provient que de la dilatation, elle eſt curable; au lieu que ſi elle eſt vieille, ou grande, on n'en guérit que très-rarement : j'en ai vû de groſſes comme la forme d'un chapeau, elles étoient incurables, & ce ſont de telles deſcentes ou ruptures, qui font dire au public que quand un homme eſt rompu il ne guérit point. Ceux qui ſont incommodés de ces maladies, qu'on appelle plus communément hergnes, étant preſque toujours de mauvaiſe humeur, ont fait donner le nom de hergneux aux gens fâcheux & peu ſociables.

Situation du malade.

Le fait du Chirurgien eſt de ſoulager promptement ceux qui ſont affligés de ce mal; la premiere choſe qu'on doit faire, c'eſt de coucher le malade ſur le dos, la tête un peu plus baſſe que les feſſes, les cuiſſes & les genoux à demi-pliés; puis avec les cinq doigts d'une main d'embraſſer la tumeur, & en la comprimant doucement de faire rentrer les parties qui étoient ſorties de leur place : il ne faut rien précipiter, & il eſt plus à propos d'employer quelque tems à repouſſer ſes parties, que de les meurtrir en ſe hâtant trop de

Maniere d'opérer.

les rétablir (*a*). Auſſitôt que l'inteſtin & l'épiploon ont été remis dans leur lieu, le malade ne ſent plus de douleur : Mais il ne ſuffit pas à l'Operateur d'avoir achevé cette réduction, que le malade fait ſouvent lui-même, il doit empêcher qu'ils ne retombent, & faire enſorte de leur fermer ce paſſage pour toujours, ſi cela eſt poſſible.

(*a*) Lorſqu'on remet les parties dans leur ſituation naturelle, il eſt à ſouhaiter qu'on puiſſe faire rentrer avec elles le ſac qui les enveloppe, & cela ſe peut aſſez ſouvent, ſur-tout lorſque l'hernie eſt nouvelle. Si on laiſſe ce ſac hors du bas-ventre, il entretient le chemin par lequel les parties qu'on a fait rentrer peuvent aiſément retomber dès qu'on ceſſe de ſe ſervir du bandage, car le bandage ne fait tout au plus que rétrecir & durcir l'endroit du ſac qui eſt près les anneaux; & ſi les parties retombent & qu'il ſe forme un étranglement par l'inflammation de l'anneau, ce ſac pourra en former un ſecond.

M. le Dran rapporte dans ſes Obſervations, pluſieurs exemples de ces étranglemens formés par le ſac herniaire. Ce qu'il dit d'une perſonne qui eſt morte de cette maladie, mérite d'être remarqué. On étoit parvenu à faire rentrer les parties & le ſac par le taxis, néanmoins les accidens ne ceſſerent point, & cauſerent la mort de cette perſonne. On en fit l'ouverture, & l'on trouva une demi-aulne d'inteſtin renfermée dans le ſac herniaire, dont on ne put la tirer qu'en dilatant l'ouverture du ſac.

Voici un autre exemple ſingulier de ces eſpeces d'étranglemens. Un homme âgé d'environ quarante ans, attaqué d'un bubonocéle depuis pluſieurs années, & qui ne portoit point de bandage pour contenir les parties réduites, reſſentit les douleurs que cauſe l'étranglement de l'inteſtin. Les remedes uſités en pareil cas, me procurerent la facilité de faire peu à peu par le taxis, la réduction des parties. Néanmoins les accidens ne ceſſerent point. L'anneau étoit fort libre; mais en y portant le doigt, nous ſentions moi & M. Arnaud, avec lequel je voyois ce malade, malgré l'épaiſſeur des tégumens, une eſpece de poche ronde qui venoit

Le moyen le plus sûr pour y parvenir c'est le bandage, & même sans lui on ne peut pas esperer d'en guérir ; c'est pourquoi il en faut préparer un qui soit proportionné à l'âge & à la grosseur de la personne à qui on doit l'appliquer. Remarquez qu'aux descentes comme aux luxations, il faut commencer par remettre en leur place les parties déplacées, & ensuite tailler les bandes ; car si on commençoit par faire son appareil, le malade souffriroit en attendant la réduction qui deviendroit plus difficile, tant dans les descentes que dans les luxations qui ne demandent aucun délai.

Comment on empêche la rechute de la partie.

On laisse le malade couché dans la même situation qu'il étoit quand on a réduit les hernies. S'il avoit du poil, il faudroit le raser avec ce rasoir A. avant que de mettre l'emplâtre, puis prendre un morceau de cuir qu'on coupe en triangle B. pour l'accommoder au pli de l'aîne, & qu'on couvrira

frapper l'extrêmité de mon doigt lorsque je faisois tousser le malade ; ce qui nous fit juger que c'étoit le sac herniaire, dans lequel les parties étoient encore renfermées. Pour nous en assurer davantage & les faire sortir, je fis lever & tousser le malade. Les parties retomberent alors en partie dans l'aîne, ce qui fait voir clairement que l'anneau avoit permis la rentrée des parties, & que le sac dans lequel elles étoient, formoit lui seul l'étranglement. Comme les accidens subsistoient depuis quelque tems, & que d'ailleurs le retrecissement du sac seroit resté, supposé que les parties fussent sorties, & auroit toujours exposé le malade aux dangers d'un nouvel étranglement, d'autant plus fâcheux qu'on n'auront pû faire sortir les parties par l'anneau : je fis sur le champ l'operation à l'ordinaire. Je trouvai le sac herniaire fort épais : il renfermoit une portion d'intestin grosse comme une noix, étranglée à l'entrée du sac, & que je réduisis dans le ventre ; après quoi je débridai cette entrée qui étoit si étroite que je n'y pouvois mettre le bout du petit doigt. J'achevai l'operation, & je pansai le malade, qui guerit ensuite parfaitement.

de l'emplâtre *contra rupturam*, décrite ci-après : on fait une compreſſe C. de même figure, mais un peu plus grande, parce qu'il faut qu'elle déborde toujours l'emplâtre, & on doit avoir une bande D. d'environ quatre aulnes de long, & large de deux doigts, fait de toille : ces trois choſes préparées, on poſe l'emplâtre ſur l'endroit des anneaux des muſcles de l'abdomen, par où les parties rentrées avoient paſſé pour ſortir ; on met enſuite la compreſſe qui doit être fort épaiſſe pour mieux comprimer, & on prend la bande dont on met le chef ſur la hanche oppoſée à celle où étoit la hernie. Ayant paſſé cette bande ſur le ventre & ſur l'aîne affligée, on la tourne autour de la cuiſſe du même côté, puis remontant entre les bourſes & la cuiſſe, on la repaſſe ſur la même aîne où elle fait une croix, & ſe portant ſur la hanche de ce même côté, elle va faire le circulaire autour du corps, pour revenir paſſer par-deſſus la même bande où elle a commencé, & faire le même chemin décrit par la précédente circonvolution : on continue ainſi le bandage juſqu'à la fin de la bande qu'on arrête ſûrement à l'endroit où elle finit. Il faut remarquer que ce bandage doit être un peu ſerré pour bien contenir, & qu'il faut mettre une épingle à chaque circonvolution qui paſſe par-deſſus la compreſſe, tant pour l'affermiſſement & la ſûreté du bandage, que pour empêcher la compreſſe de tomber quand le malade ſe promenera, c'eſt pourquoi on aura pluſieurs épingles ſur une pelote E. ce bandage eſt appelle inguinale, d'*inguen*, qui ſignifie l'aîne.

Du panſement.

Conduite du Bandage.

Quand la deſcente eſt des deux côtés, après la réduction faite de part & d'autre, on y met deux emplâtres & deux compreſſes de la même figure que la précédente. On prend enſuite une bande F. roulée à deux chefs de ſix aulnes de long,

Comment on traite l'hernie qui ſe fait des deux côtés.

& large comme la premiere : on en applique le milieu ſur l'épine du dos vers la fin, puis les deux chefs allant l'un à droite & l'autre à gauche pour faire le circulaire, ils vont paſſer ſur le pénil, d'où chacun coulant par-deſſus une des aînes, & faiſant le tour de la cuiſſe de ſon côté, il remonte par-deſſus la même aîne où il ſe croiſe; puis retournant tous deux faire un nouveau circulaire, ils revinnent repaſſer ſur les aînes, comme ils ont fait la premiere fois, ce qu'ils continuent juſqu'à ce qu'on ſoit à la fin de la bande : ce bandage eſt appellé le double inguinal.

Ces bandages, quoique ſimples, guériſſent ſouvent les enfans; mais quand ils ſont à la mammelle, ou qu'ils ne ſont pas encore nets, il faut leur en changer tous les jours : on montre la maniere de le faire à celle qui a ſoin de l'enfant, & pourvû qu'elle ne le laiſſe pas crier, elle le guérira auſſi bien qu'un Chirurgien. Pratique pour les enfans à la mammelle.

Aux enfans plus âgés, & qui commencent à courir, il faut un bandage plus ferme : on ſe ſert pour lors de celui du champignon G. ainſi appellé, parce que la principale piéce du bandage a la figure d'un champignon H. qui eſt fait de bois de poirier ou de buis. On applique le dos de ce champignon juſtement au droit de la deſcente où il eſt arrêté par un circulaire fait de toile ou de futaine, auquel tiennent deux branches d'une étoffe auſſi ferme qui paſſent entre les bourſes & les cuiſſes pour l'empêcher de remonter, le tout étant attaché avec de petites aiguillettes de figure & de grandeur proportionnées au ſujet : ſi la deſcente étoit double, on mettroit un ſecond champignon qui ſeroit arrêté de la même maniere que celui-ci. Application du Bandage à champignon pour les enfans plus avancés en âge.

Ceux qui ſont plus forts & qui agiſſent beaucoup, ont beſoin d'une bande qui contienne encore mieux; ce qui a fait inventer les bandages De l'emploi des chirurgiens herniaires.

d'acier, qu'on appelle brayers : vous en voyez un marqué I. Ils ſont faits d'un cercle d'acier forgé, battu & applati, qui environne les trois quarts du corps, & dont l'extrémité qui doit poſer ſur la deſcente, eſt allongée en en-bas en forme d'écuſſon, & c'eſt de-là que ſon nom eſt tiré ; ce cercle d'acier eſt garni de coton enfermé dans du chamois, de crainte qu'il ne bleſſe. Au défaut de ce cercle, qui n'acheve pas le tour du corps, il y a une courroye percée de pluſieurs petits trous pour s'attacher à l'écuſſon, où il y a une pointe d'acier qui entre dans l'un des trous de la courroye pour le ſerrer plus ou moins ſelon qu'il eſt néceſſaire : au derriere du bandage on coud une branche faite de toile double, qui paſſant entre la cuiſſe & les bourſes, vient s'attacher à l'écuſſon, de même que la courroye.

Des brayers pour les adultes.

Pluſieurs gens à Paris s'occupent uniquement à la cure des hernies, & à la fabrique de ces bandages ; ce qui les fait appeller Chirurgiens Herniaires ; on les reçoit à Saint Côme, où ils ſont obligés de faire une eſpéce de chef-d'œuvre avant que de pouvoir travailler pour le Public : il y en a de très-habiles, à qui même beaucoup de Chirurgiens s'adreſſent pour ces ſortes de bandages : mais en Province on n'a pas cette commodité. C'eſt pour cela que le Chirurgien doit être inſtruit de la ſtructure de ces machines, pour en fabriquer lui-même, lorſqu'il ne pourra pas en avoir d'ailleurs.

Raiſon de la diverſité des brayers.

De ces ſortes de bandages, il s'en trouve dont l'écuſſon eſt plus large & d'autres dont il eſt plus long ; les premiers ſont pour ceux qui ſont gras, & les ſeconds pour les perſonnes maigres : quelques-uns ont double écuſſon K. pour les malades affligés d'une deſcente de chaque côté. Enfin il y a de ces bandages qui ſont briſés par le moyen de deux ou trois petites charnieres qui leur permettent de ſe

plier, comme ces demi-aulnes que les Marchands portent dans leur poche.

L'application de ces inſtrumens eſt aiſée à faire; ceux qui en portent les ôtent & les remettent ſans peine par l'habitude qu'ils en ont contractée. Mais une circonſtance eſſentielle à obſerver, c'eſt de ne point mettre le bandage que la deſcente ne ſoit entierement rentrée; car s'il reſtoit une partie de l'inteſtin ou de l'épiploon dans l'aîne, le bandage la meurtriſſant y cauſeroit de la douleur, de l'inflammation, & peut-être la gangrene par la ſuite. Commodité de ces machines.

Il arrive quelquefois qu'il n'y a dès la naiſſance qu'un des teſticules dans le ſcrotum, & que l'autre n'y étant pas deſcendu eſt demeuré dans l'aîne, où il fait une petite tumeur dont les parens venant à s'appercevoir ont recours au Chirurgien, la prenant pour une deſcente. C'eſt à lui de bien examiner le fait, car s'il alloit entreprendre de faire rentrer le teſticule dans la capacité de l'abdomen, ou s'il le comprimoit par un bandage, croyant que ce fût une deſcente, il cauſeroit des douleurs horribles qui pourroient avoir des ſuites très-fâcheuſes. Cas extraordinaire à remarquer.

On a inventé de nos jours une eſpece de brayer qu'on appelle bandage à reſſort L. parce qu'on a attaché à l'écuſſon un reſſort qui pouſſe le couſſin contre la partie ſur laquelle il eſt poſé. Ceux qui ſe ſervent de ces ſortes de brayers prétendent que quand on plie la cuiſſe, il ſe fait dans l'aîne un angle enfoncé, qui empêche le bandage ordinaire d'appuyer ſur l'endroit de la deſcente, & qu'on remédie à cet inconvénient par le reſſort qui preſſe continuellement, & preſqu'également cet endroit: c'eſt auſſi la raiſon pour laquelle le Prieur de Cabrieres défendoit de s'aſſeoir, & ordonnoit qu'on ſe tînt toujours debout ou couché pour éviter la chûte de l'inteſtin occaſionnée par le ployement de Du bandage à reſſort.

la cuisse : toutefois, ce nouveau bandange n'est plus guéres usité. C'étoit le nommé Blegny qui s'en disoit l'inventeur ; ce nom seul qui n'est que trop connu, fait assez ressouvenir combien cet homme étoit remuant, & combien d'entreprises differentes il a faites pour s'établir dans le monde ; comme il a joué un des principaux rolles entre ceux qui en imposent au Public. Je vais en peu de mots vous rapporter son histoire (*a*).

Histoire du nommé Blegny.

AYant été pendant quelques années Clerc de la Compagnie de Saint Côme, où il entendoit tous les jours parler de la Chirurgie dans les actes qui s'y font, il crut en sçavoir autant & plus que les Maîtres qui la composent ; il prit un privilege, se logea au Fauxbourg S. Germain, & se maria avec une Sage-femme. Il établit chez lui des Conférences de Médecine & de Chirurgie, dans lesquelles il

(*a*) De tous les bandages qu'on propose ici, le brayer sans ressort & qui n'est point brisé, est celui auquel les Praticiens donnent la préference, parce qu'il contient plus surement les parties. Le bandage qu'on fait avec une bande de toile & quelques compresses graduées qu'on pose sur l'anneau, peut néanmoins convenir aux enfans qui sont encore à la mammelle.

Un brayer bien conditionné est l'unique moyen qui puisse mettre en sureté la vie de ceux qui sont affligés de descentes. Il les garantit des accidens de l'étranglement, & procure quelquefois la guerison à des personnes même d'un âge avancé. Le repos & une certaine situation du corps peuvent aussi occasionner la guérison radicale ; car on a vû des personnes gueries sans aucun remede, pour s'être tenues couchées du côté opposé à la descente. Fabricius Hildanus rapporte qu'un homme âgé de soixante ans, qui portoit depuis vingt ans une hernie, en fut parfaitement guéri sans médicamens, pour avoir été obligé de garder le lit pendant six mois à cause d'une autre maladie.

annonçoit chaque fois quelque ſecret de ſon invention, les coins des rues étoient pleins d'affiches qui informoient tous Paris des élixirs, des caſſolettes, des caffetiers merveilleux avec leſquels il devoit faire des miracles. Il trouva de l'accès auprès de M. Daquin premier Médicin du Roi, qui ſe ſervit de lui pour faire la deſcription du remede Anglois du ſieur Talbot, à qui le Roi avoit donné une ſomme conſidérable pour rendre ce remede public. Il obtint de M. le Chancelier un privilége de faire imprimer chaque mois un Journal qui contenoit tous les faits extraordinaires qui arrivoient dans la Médicine & dans la Chirurgie, tant en France que dans les Pays étrangers. Mais ce privilége dont un autre auroit profité, & qui avoit ſon utilité, lui fut ôté l'année ſuivante par l'abus qu'il en fit, en s'en ſervant pour écrire des invectives, & pour déchirer la réputation des Auteurs. Il eut l'agrément d'acheter la Charge de Chirurgien ordinaire de MONSIEUR: mais peu d'années après, ſon caractere étant connu, il eut ordre de s'en défaire. Enfin connoiſſant que la Chirurgie ne ſe contente pas de paroles, qu'il faut des effets, il crut qu'il réuſſiroit mieux dans la Médecine, il prit des Lettres de Docteur de la Faculté de Caen, & comme Médecin, fit valoir les talens qu'il avoit de tromper tout le monde. Il entreprit de faire revivre un Ordre du S. Eſprit, autrefois établi à Montpellier, il en portoit la Croix, ſe fit appeller le Chevalier de Blegny, & fit des procès à ceux qu'il croyoit avoir uſurpé les revenus attachés à cet Ordre. Tous ces moyens ne lui ayant pas réuſſi, il loua une maiſon à Pincour, afin d'y établir une eſpece d'Hôpital pour les Etrangers malades, où pour une certaine ſomme par jour ils devoient être logés, nourris, panſés & médicamentés: mais le Roi informé que ce n'étoit qu'un prétexte pour cacher les débauches qui s'y faiſoient,

donna un Lettre de Cachet pour l'arrêter ; il fut mis au Fort-l'Evêque, & de-là quelque tems après conduit au Château d'Angers, où il a été enfermé pendant sept à huit ans : il en est sorti depuis quatre années, & après avoir couru l'Italie, il est venu mourir à Avignon. Il étoit assez bein fait, toujours proprement vêtu, il parloit & écrivoit très-aisément ; il étoit studieux, inventif & laborieux, & s'il avoit fait un bon usage des avantages naturels qu'il avoit, il n'auroit pas fait une fin aussi malheureuse.

Description d'une emplâtre éprouvée pour les hernies.

Je vous ai promis la description de l'emplâtre qu'il faut appliquer aux hernies, la voici telle qu'elle est dans la Pharmacopée de Charas, je la rapporte ici pour épargner la peine de l'aller chercher ailleurs.

On écorchera des anguilles, & en ayant lavé les peaux avec de l'eau de chaux, on les fera cuire à petit feu, dans une lessive claire de cendres ordinaires, jusqu'à ce que les peaux y soient tout-à-fait dissoutes & réduites en une colle qu'ou passera par un tamis de crin : après en avoir pesé quatre onces, on les mettra dans un pot de terre verni, où on ajoutera trois onces & demie de gomme ammoniac dissoute dans de fort vinaigre, coulée & épaissie, avec trois dragmes de sel de saturne, autant de chaux d'étaim, & pareille quantité de pierre hématite subtilement pulvérisée, pour mettre cuire toutes ces choses à feu lent, les agitant sans cesse avec une spatule de bois, jusqu'à ce qu'elles ayent acquis la consistence des emplâtres, y ajoutant sur la fin une demi-once d'huile de myrrhe distillée.

Quoique nous ayons la composition de plusieurs emplâtres excellens pour la guerison des hernies, il est venu néanmoins à la Cour une femme nommée Mademoiselle Devaux veuve d'un de nos Maîtres Chirurgiens de Paris, qui disoit avoir trouvé

parmi les papiers de son mari la composition d'une Emplâtre infaillible pour les hernies, elle s'adressa à MM. Fagon, Boudin & Felix : ils en parlerent au Roi, & elle fût envoyée aux Invalides pour faire des experiences de son emplâtre. Sur le rapport favorable qui en fut fait, & dans lequel on témoignoit que plusieurs en avoient été guéris, le Roi lui fit donner quatre cens pistoles, & M. de Barbesieux cinq cens livres de pension pour traiter les Soldats Invalides qui se trouvoient attaqués de cette maladie.

Expériences faites aux Invalides de l'emplâtre de Mademoiselle Devaux.

Je ne vous donne point la composition de cette emplâtre, parce que je ne la sçai pas ; mais je sçai que la réputation que MM. les Médecins avoient donnée à ce remede, ne s'est pas soutenue, que le Public a trouvé qu'ils lui avoient donné leur approbation un peu trop legerement, & qu'il ne produit aucun effet, non-plus que tous les autres qu'on a inventés pour les hernies, qu'il ne soit soutenu du bandage.

Nos Anciens ne se sont pas contentés de trouver dans les bandages les moyens de guérir les hernies, ou du moins de les soulager, ils en ont cherché dans les opérations de Chirurgie, & ils ont crû en avoir rencontré de trois ou quatre sortes, qui toutes sont plus mauvaises les unes que les autres : les bons Chirurgiens les ont abbandonnés, & elles ne sont pratiquées aujourd'hui que par des Charlatans, qui s'embarrassent peu des suites de leurs opérations. Je vais vous montrer la maniere qu'ils nous ont proposée pour les faire, non-pas dans le dessein que vous les mettiez en pratique, car je suis sûr que vous les allez condamner, mais parce qu'il faut qu'un Chirurgien sçache le bon & le mauvais de sa profession ; le premier pour le suivre, & le second pour l'éviter.

Diverses opérations anciennes sur l'hernie, lesquelles sont presentement inusitées.

Celui qui a crû avoir le mieux réussi dit qu'il faut faire avec ce bistouri droit M. une incision

longitudinale dans l'aîne qui ſuive le chemin que font les vaiſſeaux ſpermatiques ; qu'ayant découvert avec cette feuille de myrthe N. dont le bout eſt en déchauſſoir pour s'en ſervir en cas de beſoin, la production du péritoine qui les enferme, il la faut coudre de toute ſa longueur, y faiſant la ſuture du Pelletier avec cette aiguille droite O. enfilée d'un fil ciré ; que par ce moyen on retrecit cette production trop dilatée, & on empêche l'inteſtin de s'y gliſſer. Celui qui a inventé cette opération l'appelle irréprochable, parce qu'elle conſerve les vaiſſeaux & le teſticule dans leur entier ; il lui a donné même le nom de Royale, parce qu'en conſervant ces parties, elle laiſſe la liberté au teſticule de faire ſa fonction, qui eſt de donner des ſujets à ſon Roi. Je n'ai jamais vû pratiquer cette opération, & je ne la crois pas aiſée à faire, car je ne puis pas m'imaginer qu'on puiſſe retrecir la production du péritoine avec la même facilité qu'on feroit un doigt de gand qui feroit trop large. Thevenin lui-même qui nous en donne la deſcription, avoue qu'elle eſt difficile & ſujette à la récidive.

Premiere operation & ſes inconvéniens.

Du point doré.

D'autres ſe ſont perſuadés qu'il ſeroit plus avantageux de faire une opération qu'on appelle le point doré, mais elle n'a pas moins ſes difficultés que la précédente ; vous en jugerez. Ils veulent que le malade étant couché ſur une table la tête plus baſſe que les feſſes, on lui faſſe une inciſion tranſverſale dans l'aîne aſſez profonde, pour découvrir les vaiſſeaux ſpermatiques contenus dans le prolongement du péritoine, en évitant de les offenſer, & qu'enſuite on prenne cette aiguille courbe P. emmanchée, qu'on aura enfilée d'un fil d'or Q. pour la paſſer par-deſſus les vaiſſeaux & la production ; puis ayant défilé l'aiguille, on tourne le fil d'or avec cette pince R. deux ou trois tours, prenant garde qu'il ne preſſe point trop les vaiſſeaux

& qu'il permette au ſang de couler dans leurs cavités : on coupe les extrêmités du fil avec cette tenaille inciſive S. & on le reploye pour le laiſſer dans la plaie, faiſant enſorte que ce qui eſt reployé ne bleſſe point les parties ; ils veulent qu'on travaille à cicatriſer la plaie où ils laiſſent le fil d'or, & ils diſent que ſouvent ce fil tombe de lui-même, & que la plaie étant cicatriſée, on eſt parfaitement guéri de la deſcente.

Ceux qui ſubſtituent un fil de plomb à la place du fil d'or, penſent avoir mieux rencontré, diſant que le plomb eſt ami de l'homme, & que n'étant pas ſi pointu que le fil d'or, il peut reſter enfermé dans la plaie ſans bleſſer. Le fil de plomb peut être ſubſtitué au fil d'or.

Les fils d'or & de plomb ſont déſaprouvés par quelques-uns qui veulent qu'on ſe ſerve d'un gros fil de chanvre ciré, qu'on paſſe deux fois autour des vaiſſeaux, ſans le trop preſſer, & que l'ayant lié & coupé proche le nœud qu'on en aura fait, on le laiſſe dans la plaie qu'on fera cicatriſer au plûtôt.

Les Sectateurs de ces opérations prétendent que ces fils d'or, de plomb ou de chanvre, ſerrant la production du péritoine, empêchent l'inteſtin ou l'épiploon d'y tomber, & qu'ainſi elles ſe doivent pratiquer à toutes les hernies faites par dilatation. Mais puiſqu'il nous eſt permis de réfléchir ſur ces opérations, nous dirons qu'il peut en arriver deux inconvéniens très-fâcheux, ſoit que le fil demeure dans la plaie, ſoit qu'il en ſorte. Et le fil de chanvre ciré au fil de plomb.

Le premier, c'eſt que dans un effort l'inteſtin trouvant toujours les anneaux des trois muſcles de l'abdomen aſſez dilatés pour le laiſſer ſortir, il peut ſe nicher entre la ligature & les anneaux, & y faire une hernie incomplette, & même un étraglement ; & quoi qu'on faſſe la ligature le plus proche des anneaux qu'il eſt poſſible, comme le preſcrivent les Auteurs, des efforts violens pourront toujours Deux accidens à craindre de ces opérations.

pousser cette ligature, & la faisant descendre, laisser la liberté aux parties de se loger dans le domicile qu'elles s'étoient fait.

2. Inconvenient.

Le second accident qui arrive infailliblement si le fil sort de la plaie, c'est qu'en ce cas il doit avoir coupé les vaisseaux, & par conséquent ôte la communication qu'ils avoient avec le testicule, qui devenant par-là inutile, châtre un homme & le prive de la fécondité sans une nécessité absolue, ce qui rend ces operations pernicieuses, & qui doit empêcher un Chirurgien de les mettre en pratique.

Autre operation.

On a encore rafiné sur ces operations, & il y en a qui afin d'épargner l'incision qu'on faisoit pour découvrir la production du péritoine prennent une aiguille courbe T. enfilée d'un gros fil de chanvre bien ciré, & ayant passé l'aiguille proche des anneaux par-dessous la production du péritoine, lient les deux bouts du fil sur une petite compresse V. & les serrent de tems en tems, jusqu'à ce que le fil ait coupé ce qu'il embrassoit, & qu'il tombe de lui-même, cette operation ne doit pas être moins condamnée que les précedentes, parce qu'elle coupe & ruine les vaisseaux qui rendoient le testicule propre à la génération.

Raison qu'on a de la condamner.

Une personne de la premiere qualité a néanmoins produit depuis peu à la Cour un de ces Operateurs, & l'honorant de sa protection le vante, comme un homme incomparable qui guérit toutes sortes de descentes; mais en bonne justice de tels empiriques mériteroient une punition exemplaire.

4. Operations aussi blâmables que les précedentes.

Quelques Auteurs nous disent qu'on obtient la guérison de ces descentes par la Chirurgie en deux manieres; la premiere en conservant le testicule, & la seconde en ôtant le testicule; pour la premiere maniere, ils nous proposent les quatre ou cinq

cinq opérations que je viens de vous faire voir, mais eſt-ce conſerver le teſticule que de lui ôter ſes fonctions ?

La ſeconde eſt d'ôter le teſticule, & voici comment ils s'y prennent. On fait dans l'aîne une inciſion qui découvre les vaiſſeaux, & paſſant le doigt par-deſſous, on fait ſortir par la plaie le teſticule enveloppé de ſes membranes, on lie les vaiſſeaux le plus proche de ſes anneaux que faire ſe peut, on les coupe enſuite un demi-doigt au-deſſous de la ligature; on laiſſe le bout du fil aſſez long pour le retirer quand la nature le ſépare en traitant la plaie à l'ordinaire. Cette maniere empêche certainement que l'hernie ne ſe produiſe, mais il eſt peu de gens qui aux dépens de leurs teſticules demandent la guériſon de cette infirmité.

Adreſſe de quelques Opérateurs à cacher le teſticule qu'ils ont ſéparé.

Les Opérateurs ambulans ſont adroits à ſéparer ces organes, ſans que les ſpectateurs s'en apperçoivent, ils font la ligature des vaiſſeaux, avant que de tirer le teſticule hors du ſcrotum, & avec leur petit doigt paſſé par-deſſous ces vaiſſeaux qu'ils coupent, ils le font ſortir & le cachent dans leur main, pour le mettre dans leur gibeciere ſans être vûs : on a connu un de ces Opérateurs qui ne nourriſſoit ſon chien que de teſticules, le chien ſe tenoit ſous le lit ou ſous la table, proche ſon maître, en attendant ce morceau friant, dont il le régaloit auſſitôt après qu'il en avoit fait l'extirpation, à l'inſçû des aſſiſtans qui auroient juré que le patient avoit toujours ſes parties.

Chien nourri de teſticules.

Les teſticules ſont des parties ſi néceſſaires à l'homme, qu'on ne doit les ôter que dans une néceſſité très-preſſante : c'eſt pourquoi on condamne ces ſortes d'opérations comme contraires aux Loix divines & humaines : elles ſeroient cependant excuſables ſur un Religieux qui préféreroit la guériſon d'une hernie à ſes teſticules qui lui doivent être inutiles, & il en tireroit pour lors deux avan-

tages ; le premier, c'eſt que ces organes ne le tourmenteroient plus ; & le ſecond, c'eſt qu'il ſeroit guéri d'une fâcheuſe maladie (*a*).

(*a*) Il y a pluſieurs autres eſpeces d'hernies dont l'Auteur ne parle point ici. Il arrive quelquefois qu'une portion de la veſſie ſe déplaçant paſſe par l'anneau, & tombe dans l'aîne, ou même juſques dans le ſcrotum. Quoique la veſſie ne ſoit point renfermée dans le péritoine, néanmoins comme elle y eſt attachée par ſon fond, la portion de la veſſie qui ſe déplace ne peut pas deſcendre juſques dans le ſcrotum, ſans entraîner avec elle une partie du péritoine, qui paſſant par l'anneau, forme une eſpece de cul de ſac, où il eſt facile que l'épiploon & l'inteſtin s'engagent enſemble ou ſéparément.

Hiſtoire de l'Acad. des Sciences, année 1713.

M. Mery regardoit cette eſpece d'hernie comme un vice de conformation. Il allégue pour raiſons que la veſſie eſt fortement attachée de toutes parts, qu'elle eſt d'une figure ronde, que ſa plenitude & ſon affaiſſement l'empêchent également de peſſer par les anneaux, & qu'enfin l'eſpece d'hernie dont on parle ſeroit moins rare qu'elle n'eſt ſi elle avoit des cauſes occaſionnelles. M. Petit n'eſt point de ce ſentiment, & croit qu'une fréquente ſuppreſſion d'urine & la groſſeſſe peuvent être des cauſes accidentelles de cette hernie.

Hiſtoire de l'Acad. des Sciences, année 1717.

La difficulté d'uriner eſt une tumeur qu'on voit dans l'aîne ou dans le ſcrotum, dans laquelle on ſent de la fluctuation comme dans l'hydrocelle, & qui diſparoît lorſqu'on la comprime, ſont les ſignes auſquels on reconnoît cette maladie. Cette tumeur eſt formée par une certaine quantité d'urine renfermée dans la portion déplacée. La veſſie eſt alors partagée en deux parties qui ont communication entre elles. Cette communication n'eſt quelquefois pas fort libre à cauſe d'un étranglement occaſionné par l'anneau. Dans ce cas on ne peut faire diſparoître la tumeur qu'en la preſſant & l'élevant, ce qui force l'urine à retomber dans la portion de la veſſie qui eſt en place. Mais ſi la communication eſt libre, cette tumeur diſparoît d'elle-même, toutes les fois que le malade urine ; car la portion déplacée eſt plus haute que celle qui ſe trouve en place, & par conſéquent l'urine qui ſe trouve dans celle-là, doit retomber d'elle-même dans celle-ci, excepté dans le cas d'étranglement, où il faut preſſer la tumeur.

Lorſqu'il y a étranglement, le vomiſſement ne ſurvient que rarement & fort tard. M. Petit remarque qu'il eſt

ſuivi du hoquet, au lieu que dans les autres hernies, il en eſt précedé.

Si l'hernie de veſſie eſt un vice de conformation, la portion de la veſſie paſſée par l'anneau eſt adhérente & ne peut être réduite. Il ſuffit donc de faire porter au malade un ſuſpenſoir, & de lui recommander de lever & de preſſer légerement la tumeur chaque fois qu'il urinera. Mais ſi cette hernie vient de quelque cauſe accidentelle, la portion de la veſſie ſortie par l'anneau, pourra quelquefois être remiſe en place; après quoi l'on appliquera un bandage tel que pour le bubonocele, & l'on pourra eſpérer une cure radicale.

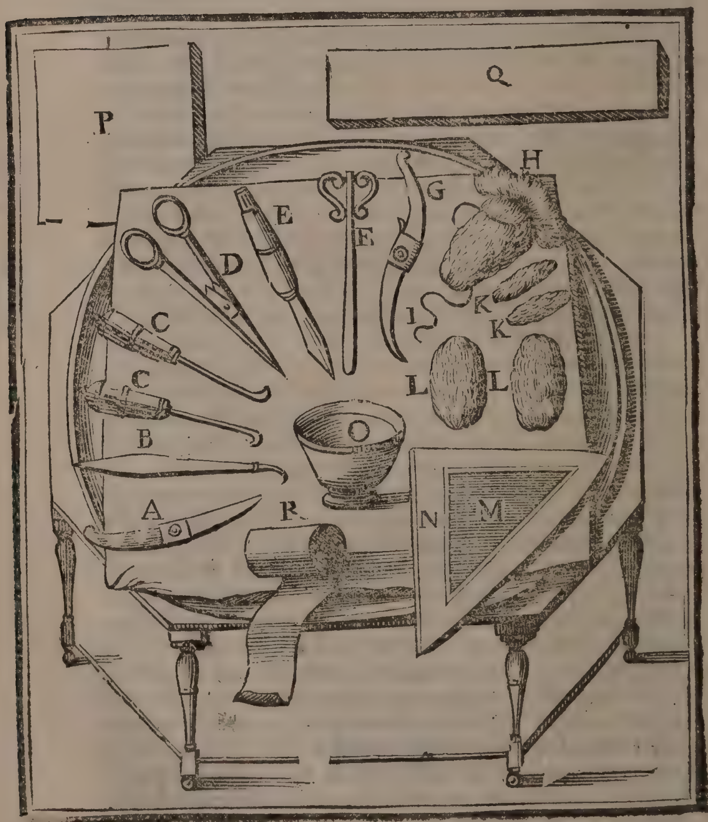
Les femmes ſont ſujettes à une eſpece d'hernie de veſſie qui leur eſt particuliere, & dont on a parlé plus haut. Meſſieurs Tolet & Ruyſch nous fourniſſent chacun un exemple de cette eſpece de deſcente : on a rapporté en entier celui de M. Tolet. Peyer fait auſſi mention d'une hernie ſemblable, avec cette difference, néanmoins qu'il ne trouva point de pierre dans la portion déplacée de la veſſie. Cette hernie étant une ſuite de la rélaxation & de la chute du vagin ou de la matrice, la guériſon dépend auſſi de la réduction de l'une ou de l'autre partie qui a entraîné la portion de la veſſie.

Le ligament de Fallope forme une arcade ſous laquelle dans l'état naturel paſſe ſeulement les tendons des muſcles pſoas & iliaque interne, & les vaiſſeaux cruraux. Le péritoine ferme ſa partie intérieure, la graiſſe & quelques glandes conglobées recouvertes de pluſieurs fibres qui ſe détachent du faſcialata en ferment l'extérieur. Les parties flotantes du bas-ventre s'échapent quelquefois pardeſſous cette arcade, & c'eſt ordinairement du côté de l'angle qu'elle fait avec l'os pubis; parce que les parties trouvent moins de réſiſtance de ce côté, & que l'homme étant debout, cet endroit de l'arcade eſt le plus bas. Elles tombent dans le pli de la cuiſſe où elles forment une tumeur qu'on appelle hernie crurale, à cauſe qu'elle ſe trouve le long de la route des vaiſſeaux cruraux. On a même vû les parties déplacées ſe prolonger juſqu'au milieu de la cuiſſe. Les ſignes de cette hernie ſont les mêmes que ceux de l'hernie inguinale, excepté que la tumeur ne ſe trouve pas dans l'aîne comme à l'hernie inguinale, mais dans le pli de la cuiſſe vers la partie ſupérieure & le long des vaiſſeaux cruraux. Quand on veut réduire les

parties par le taxis, il faut diriger vers l'ombilic le mouvement de la main, & faire lever le genou du côté où est l'hernie; situation dans laquelle on doit aussi faire mettre le malade lorsqu'il y aura étranglement.

Enfin il y a encore une derniere espece d'hernie formée de parties sorties du bas-ventre par le trou ovale, & qui se manifeste au-dessous du pubis, proche des attaches des muscles triceps supérieurs & pectineus.

FIG. XXII. DU BUBONOCELE.



LE Bubonocele eſt une tumeur dans l'aîne qui a la figure d'un bubon, & qui eſt placée dans l'endroit où il vient. Son nom eſt dérivé de *Vouvon* qui ſignifie aîne, & de *Kele* qui veut dire hergne ou deſcente, deſorte que cette tumeur eſt un bubon par reſſemblance; & réellement une deſcente.

Du Bubonocele & ſon étimologie.

Le Chirurgien ne doit pas ſe tromper ſur le jugement qu'il a à faire de ces ſortes de tumeurs, car s'il alloit prendre un bubonocele pour un bubon & que croyant y trouver de la matiere il l'ouvrît, il tueroit le malade : c'eſt pourquoi il faut qu'il examine ce mal en obſervant que le bubon vient peu à peu, & le bubonocele tout d'un coup, s'informant ſi le malade avoit une hernie, & s'il n'a point fait quelque effort. S'il fait attention ſur les accidens qui accompagnent ces maladies, il verra qu'au bubonocele il y a des douleurs violentes, que le vomiſſement ne ceſſe preſque point tant que la tumeur ſubſiſte, & que même ce qu'on vomit à l'odeur des matieres fécales, ce qui n'arrive point au bubon.

Difference du Bubon d'avec le Bubonocele.

On a donné le nom de miſerere à ces maladies lorſqu'elles ſont dans leur paroxyſme, parce qu'alors les malades ſont dignes de pitié, & font compaſſion : ils demandent un très-prompt ſecours qu'on ſe mettra en devoir de leur procurer en tâchant de faire rentrer dans le ventre ce qui en eſt ſorti, & qui fait cette tumeur. Pour y parvenir; il faut eſſayer la réduction comme aux hernies; ſi on ne peut pas la faire, on mettra le malade la tête en en bas, & repouſſant la tumeur avec plus d'adreſſe que de violence, on s'efforcera de la faire rentrer; quelquefois en verſant de l'eau froide ſur la tumeur, elle a été réduite. C'eſt au Chirurgien à mettre toutes ſortes de moyens en uſage pour en venir à bout, que ſi toutes ſes peines deviennent inutiles, il faudra qu'il ſe ſerve du cataplaſme ſuivant.

De quelle maniere on travaille à ſoulager un homme affligé du miſerere.

Ayant pris des mauves & des guimauves avec

Préparation

d'un cataplasme propre à ce mal.

leurs racines, du melilot, & de la camomille, de chacun deux poignées, & un demi-litron de graines de lin concassées, on les fera bouillir dans trois pintes d'eau à gros bouillons, & à grand feu, jusqu'à ce que les plantes soient pourries de cuire, & l'eau toute consumée, pour passer ensuite le résidu par un tamis de crain; & quand on en aura une quantité suffisante, on y ajoutera un morceau de beure frais, ou d'axonge de porc, des huiles de lys & de camomille, pour faire cuire le tout en consistence de cataplasme.

Comment on use de ce remede.

Ce cataplasme fait d'herbes émollientes doit être très-gras pour mieux amollir, & relâcher; il le faut mettre fort épais, & le laisser douze heures sur la partie; en le levant pour en substituer un nouveau: on tentera encore la réduction qu'on obtient souvent après l'usage de ces cataplasmes sans être obligé d'en venir à l'opération (*a*).

Danger du malade quand ces moyens ne réussissent pas.

Si deux ou trois jours se passent sans qu'on ait pû faire rentrer cette hernie, si la douleur & le vomissement augmentent au lieu de diminuer, le Chirurgien doit avertir le malade du péril qui le menace, & lui proposer l'opération comme le seul moyen de lui sauver la vie: il faut aussi que tirant à part les parens, il leur fasse voir le danger où le patient se trouve, afin qu'ils lui conseillent de regler les affaires de sa conscience & de sa famille.

De l'operation qui lui est alors nécessaire.

Quand un Chirurgien a parlé avec fermeté au malade, & qu'il l'a resolu de prendre un des deux partis, qui sont ou de se résoudre à mourir, ou de souffrir l'opération, il n'y en a point qui ne choisisse celui de l'opération, on ne veut point mourir, & quoiqu'on soit assuré de souffrir de grandes dou-

(*a*) Il ne faut point oublier dans le cas d'étranglement les secours que l'on tire de la situation convenable où l'on met le malade; & encore moins celui qu'on tire des saignées copieuses & réitérées suivant ses forces.

leurs on les préfere toujours à la mort ; j'en ai vû même qui pressoient tellement, qu'ils ne vouloient pas donner le tems de préparer l'appareil, & j'en ai trouvé d'autres qui la souffroient avec une patience angélique, ce qui fait voir qu'il n'y a rien qu'on n'endure pour éloigner cette derniere heure.

Disposition du malade & de l'Opérateur.

Ayant fixé le tems & préparé l'appareil, tel que vous le voyez gravé sur la planche XXII. on approche le malade sur le bord du lit, observant que le côté où est la tumeur soit le plus sur le bord du lit, & par conséquent le plus proche de l'Opérateur, & on lui met un carreau sous les fesses; le Chirurgien étant agenouillé auprès du lit, & ayant placé un serviteur à sa droite, & un autre à sa gauche pour le servir, il commence à opérer en prenant la peau de dessus la tumeur qu'il pince, & qu'il fait tenir par un serviteur pour la couper avec un bistouri droit A. il fait une incision de deux pouces de long, puis écartant les lévres de la plaie, il déchire avec un déchaussoir B. les membranes qui enveloppent la tumeur, il est aidé par deux garçons, qui au moyen de ces deux érigues mousses CC. éloignent encore les levres de la plaie, il évite ici de se servir d'instrumens tranchans, de crainte d'offenser l'intestin, qui est toujours très-proche de ces membranes : elle sont néanmoins quelquefois si dures, qu'on est obligé de les couper avec ce scalpel E. C'est pour lors que la patience est requise, & qu'on doit aller doucement dans l'appréhension de tout gâter, si on se pressoit d'expédier, car il n'y va pas moins que de la vie pour le malade si on perce le boyau, & de la réputation du Chirurgien qui auroit fait cette faute.

Conduite de l'opération.

Après avoir déchiré ou dissequé ces membranes, on découvre la poche qui renferme l'intestin ; on l'ouvre doucement & avec grande circonspection en se servant du déchaussoir ou du scalpel : il ne faudra point s'étonner si après l'avoir un peu ouverte, on en voit sortir de la sérosité, cette poche en

Sortie de la sérosité.

contient presque toujours; j'y en ai remarqué une si grande quantité, que cette eau quelquefois rejallissoit jusqu'au ciel du lit. Quand la liqueur est sortie, on introduit une sonde creuse F. dans l'ouverture qui lui a donné passage, & avec des ciseaux D. dont une branche est dirigée par la canelure de la sonde, on ouvre la poche selon toute sa longueur, & on voit pour lors l'intestin à découvert : on tire au dehors une fois plus d'intestin qu'il n'en est entré dans la poche, afin que les matieres dont il est plein étant contenues dans un plus grand espace facilitent la réduction de ce viscere. On prend ensuite la même sonde creuse F. qu'on introduit dans les anneaux des muscles par où le boyau est sorti, & la levant en en-haut, desorte que le boyau n'y soit point embarrassé, on coule la pointe du bistouri courbe G. dans la canelure de cette sonde, & le levant en même-tems qu'on le retire, on coupe le bord du dernier anneau qui est celui qui fait l'étranglement (*a*) : en l'incisant on entend un bruit comme si on coupoit du parchemin. La plaie étant débarrassée de la sonde & du bistouri; on y porte le doigt pour sentir si

Observation à faire en ouvrant la poche.

Bruit qu'on fait en coupant le dernier anneau.

(*a*) On ne sçauroit prendre trop de précaution pour s'éloigner des parties dont la section seroit dangereuse, on pourroit retarder l'opération. Ainsi quoique l'artere épigastrique passe derriere le cordon spermatique, & que les parties qui forment l'hernie se trouvent dessus ce cordon, il faut néanmoins pour éviter ce vaisseau, porter du côté des os des isles, la sonde sur laquelle on glisse le bistouri demi-courbe.

Quand l'hernie est nouvelle, & que les accidens d'étranglemens n'ont point été violens, la méthode de M. Petit, dont on a déja parlé au sujet de l'hernie ventrale, est de débrider l'anneau après avoir découvert le sac herniaire, & de réduire les parties avec le sac qu'on n'ouvre point. L'avantage de cette méthode, est qu'on ne fait point d'incision au péritoine. On met sur l'ouverture de l'anneau une petite pelote telle qu'elle a été décrite : on garnit le reste de la plaie de bourdonnets & de plumaceaux molets, & l'on applique le reste

le paſſage eſt libre, & s'il eſt bien débridé; alors faiſant rentrer l'inteſtin peu à peu, on continue juſqu'à ce qu'il ſoit tout remis dans la capacité du ventre, ayant obſervé de repouſſer le premier ce qui en étoit ſorti le dernier; puis on dit au malade de ſe remuer un peu à droite & à gauche, afin que par ces mouvemens, les inteſtins reprennent chacun leur place ordinaire.

S'il n'y avoit que l'inteſtin dans la tumeur, l'opé-

de l'appareil à l'ordinaire. Néanmoins lorſque l'hernie eſt ancienne, qu'elle a été accompagnée d'accidens violens & qui ont duré long-tems, qu'il y a lieu de craindre l'altération des parties ou un abſcès dans le ſac, que ces parties contenues dans la tumeur ſont en grande quantité, & que l'on craint un étranglement de la part du ſac herniaire, M. Petit avertit que cette méthode ſeroit dangereuſe.

Pour débrider l'anneau avec plus de ſûreté, on a inventé pluſieurs inſtrumens différens, par exemple, la ſonde dont on a parlé dans une des remarques précédentes, & le biſtouri herniaire M. qui eſt compoſé d'une ſonde courbe & d'une lame qui y eſt cachée. On porte l'extrêmité de ce dernier inſtrument au-delà de l'étranglement, prenant garde d'engager l'inteſtin entre lui & la partie qu'on doit couper : on met le pouce ſur une petite plaque qui fait ſortir le biſtouri, & en élevant un peu l'inſtrument & le tirant à ſoi, on débride l'anneau. Feu M. Thibaut vouloit que le tranchant de la lame fût du côté convexe. M. le Dran en a imaginé un autre L. à peu près ſemblable, & dont la différence conſiſte en ce qui eſt droit, & qu'en preſſant la petite plaque, le corps de la lame ſort de la ſonde pendant que ſa pointe y demeure toujours cachée.

Si l'on ne peut pas faire rentrer les parties après avoir débridé l'anneau, c'eſt une marque qu'il y a un étranglement au-delà. En ce cas on introduit juſqu'à l'étranglement le doit index, ſur lequel on gliſſe à plat un biſtouri à bouton, où l'on introduit une ſonde canelée, ſur laquelle on fait gliſſer un biſtouri pour couper la bride qui forme l'obſtacle, ce qu'il faut faire avec beaucoup de circonſpection, de peur d'endommager l'inteſtin.

Pratique à tenir quand l'épiploon est sorti accompagné de l'intestin.

ration seroit finie quand il seroit rentré; mais si l'épiploon étoit sorti avec lui, il ne doit pas être remis avant que d'avoir été lié, car peu de tems après que l'épiploon a été touché de l'air il s'altere, & il faut faire l'extirpation de ce qui en a été corrompu : c'est pourquoi on prendra un fil où il y ait une aiguille enfilée à l'un des bouts, & avec ce fil on liera la partie de l'épiploon qui étoit dans la tumeur; & après l'avoir liée & nouée, on passera l'aiguille à travers l'épiploon noué, afin que le fil ne coule pas, puis on coupera avec des ciseaux l'épiploon au-dessous du nœud, & on repoussera ce qui est noué, c'est-à-dire, la portion saine au dedans de l'abdomen le plus diligemment qu'il se pourra.

Comment on coupe l'épiploon.

Il faut observer deux choses dans la ligature de l'épiploon ; la premiere, qu'en la faisant on doit tirer assez de ce viscere au dehors pour la faire sur une partie de l'épiploon, qui n'a pas encore été altérée par l'air : & la seconde, c'est que la ligature étant faite, il faut laisser un bout de fil de la longueur d'un pied qui sorte de la plaie, pour pouvoir retirer le nœud fait à l'épiploon quand la nature l'aura séparé (*a*).

(*a*) Outre les remarques que l'Auteur fait ici au sujet de l'épiploon, on en ajoutera quelques-unes qui ne paroissent pas moins essentielles.

Avant que de faire la ligature de l'épiploon, il faut examiner s'il n'enveloppe point quelque portion d'intestin; car il seroit dangereux de la comprendre dans la ligature. Si la portion d'épiploon renfermée dans le sac herniaire n'est pas considérable ni totalement mortifiée, il faut la réduire dans le ventre, parce que la chaleur naturelle la rétablira. Mais si l'on trouve une grande partie d'épiploon dans le sac herniaire, (ce qui arrive souvent, lorsqu'on néglige la réduction des hernies,) il faut la lier & la couper, quand même elle seroit saine. Car le long séjour qu'elle a fait hors du ventre, ou la grosseur à laquelle elle est parvenue, la rend, pour ainsi dire, étrangere à

Toutes les opérations du bubonocele ne ſont pas ſi aiſées à faire que celle que je viens de vous enſeigner. Il y a ſouvent des circonſtances qui la rendent très-difficile, l'adhérence en eſt une des plus embarraſſantes & des plus pénibles, comme je l'ai vû quelquefois, & entr'autres à un porteur de bled à Paris, qui avoit une vieille deſcente négligée, l'inteſtin faiſant ſa réſidence dans le ſcrotum, où par un long ſéjour & par des viſcoſités ordinaires dans ces parties il s'étoit attaché aux membranes voiſines, & par un nouvel effort une autre partie des boyaux s'étoit gliſſée dans les anneaux des muſcles, & il s'y étoit fait un étranglement qui obligea de faire l'opération.

Circonſtances qui rendent ces opérations difficiles.

Hiſtoire ſur ce ſujet.

l'égard de ſon lieu naturel, où l'on ne pourroit pas la faire rentrer, ſans expoſer le malade à des accidens très-dangereux. Quand la quantité de l'épiploon contenue dans le ſac herniaire, oblige de faire la ligature près de l'eſtomac ou de l'arc du colon, il faut alors faire pluſieurs ligatures à côté l'une de l'autre, au lieu d'une ſeule qui pourroit incommoder les deux parties dont on vient de parler. Enfin quoique la crainte de l'hémorragie ait porté preſque tous les Auteurs à preſcrire de faire la ligature à l'épiploon avant de le couper, voici néanmoins un cas où l'on s'eſt écarté de cette regle générale, ſans qu'il en ſoit arrivé d'accident.

Un homme s'étant donné deux coups de raſoir, l'un à la gorge & l'autre au ventre, s'emporta deux portions conſiderables de l'épiploon. M. Verdier, qui fut appellé trouva que la plaie du bas ventre donnoit iſſue à une partie de l'inteſtin jejunum & de l'arc du colon, ſur lequel on voyoit encore des portions fort courtes de l'épiploon. Comme cette partie avoit été déchirée très-près de ſon attache, on n'auroit pû en faire la ligature ſans expoſer le bleſſé à des accidens très-dangereux. D'ailleurs les vaiſſeaux quoique déchirés très-près de leur origine ne rendoient plus de ſang, ſoit parce qu'ils étoient reſtés toute la nuit à l'air, ſoit parce que les plaies faites par déchirement en rendent quelquefois fort peu. M. Verdier ſe contenta de dilater la plaie des tégumens, & de réduire les parties. Il fit enſuite la gaſtroraphie à l'ordinaire, & le malade guérit parfaitement.

Voyez l'ext. d'une Séance publique de l'Acad. de Chirurgie : au Mercure d'Août 1734.

Ce dernier boyau réduit, je trouvai le premier très-adhérent; il fallut le disséquer avec un scalpel pour le dégager, ce que je fis avec beaucoup de patience dans la crainte d'ouvrir l'intestin, je coupois plûtôt de la membrane du scrotum que de celle de ce conduit, & enfin je réussis, le malade guérit, & il n'eut plus de descente le reste de sa vie, quoiqu'il continuât de porter du bled (*a*).

On s'assure avec le doigt fouré dans la plaie, que l'intestin est réduit.

Je fis cette opération à la femme d'un tailleur logée dans la rue du Bel-air à Versailles, en présence de M. Moreau premier Medecin de Madame la Dauphine, l'intestin étant réduit, je le priai de mettre le doigt dans la plaie pour lui faire connoître que le tout étoit rentré dans sa place. Ayant pansé la malade, nous sortîmes ensemble, & nous en retournant il me dit que cette femme en mourroit. Je lui demandai sur quoi il en portoit un tel juge-

(*a*) Lorsque cette adhérence vient de l'inflammation des parties, c'est-à-dire, qu'elle est causée par une certaine humeur visqueuse qui transpire des parties enflammées, il est aise d'y remedier en passant le doigt entre les parties qui ne sont, pour ainsi dire, que colées ensemble. Mais si cette union des parties est intime, il faut les laisser au dehors, & se contenter, comme les Praticiens de nos jours, de les mettre à l'aise en levant l'obstacle qui forme l'étranglement. Car si l'on vouloit, en suivant le sentiment de notre Auteur, faire la dissection des parties pour les séparer; l'opération deviendroit beaucoup plus dangereuse, parce qu'on feroit beaucoup plus de tems à la faire, & qu'il semble impossible de séparer l'intestin d'avec le sac sans ouvrir l'intestin. Lorsque la quantité des parties sorties empêche d'en faire la réduction, ce qui arrive à ces anciennes hernies, qui sont devenues fort grosses parce qu'on les a négligées, il faut suivre la méthode qu'on vient de proposer dans le cas d'adhérence intime. Il est pourtant bon de rapporter à ce sujet une observation essentielle qui a quelque rapport avec celle dont l'Auteur fait mention ici M. Morand à qui on la doit, fit l'opération à une personne dont la descente étoit fort considérable. Mais quoique l'anneau fût bien débridé, les acci-

ment ? Il me dit que le boyau étoit crevé, parce que ſon doigt ſentoit la matiere fécale. Je l'aſſurai que cet inteſtin étoit dans ſon entier, & que mes doigts ſentoient encore plus mauvais que le ſien, parce qu'ils avoient reſté davantage dans la plaie ; & de fait la malade guérit, & ſe porte bien encore aujourd'hui, quoiqu'il y ait plus de quinze ans qu'elle a ſouffert l'opération. Cette mauvaiſe odeur provenoit de ce que le plus liquide des matieres fécales enfermées & preſſées dans l'inteſtin avoit paſſé par ſes poroſités comme par un tamis très-fin, & avoit fait cette impreſſion de puanteur, dont nous nous étions apperçus, ce qui n'a pas empêché que la malade n'en ſoit réchapée.

D'où vient la mauvaiſe odeur qu'on ſent dans la plaie.

Il y a un malheur à craindre dans cette opération c'eſt que ſouvent pour avoir attendu trop tard, on trouve le boyau gangrené & pourri qui ſe déchire comme du papier mouillé : cela arrive d'ordinaire aux gens de qualité qui different long tems à prendre leur parti, à cauſe du grand nombre de perſonnes qui leur ſont attachées, & qui leur propoſent pluſieurs remedes qu'ils veulent faire, avant que de ſe ſoumettre à l'opération qui par ce retardement eſt devenue inutile ; ce que le Chirurgien doit connoître par la rougeur ou par la lividité qu'on peut remarquer à la tumeur, par la diminution des forces du malade, par l'augmentation des ſymptômes, &

Pourquoi il eſt dangereux de différer l'opération.

Signes auſquels on reconnoît qu'elle eſt inutile.

dens de l'étranglement ne ceſſerent pas. Il en chercha la raiſon, & il ne trouva qu'une petite portion d'inteſtin qui avoit depuis peu paſſé par l'anneau, étoit étranglée par les parties anciennement tombées. Il la réduiſit ſans remettre les autres parties tombées, & les accidens ceſſerent auſſitôt.

Quoique les parties ne ſoient pas réduites, les accidens ceſſent, & le canal inteſtinal fait ſes fonctions avec facilité, pourvû qu'il n'y ait plus d'étranglement. Ces parties qu'on laiſſe hors du ventre, rentrent elles-mêmes peu à peu après l'opération, ou il ſe fait une cicatrice qui les recouvre.

par l'ancienneté de la maladie. Dans un état si déplorable le Chirurgien ne doit point entreprendre l'opération, puisqu'il n'y a plus d'espérance de guérir (*a*).

(*a*) Plusieurs expériences ont appris que la gangrene de l'intestin n'est pas une maladie absolument incurable, comme le pense notre Auteur. Car il est arrivé qu'après la réduction des parties, une portion d'une ou de plusieurs, ou même de toutes les tuniques de l'intestin sont tombées en pourriture, & qu'on a fait l'opération à des hernies dont les parties étranglées étoient visiblement gangrenées, sans que le malade en soit mort.

Un malade à qui M. Arnaud avoit fait l'opération de l'hernie à cause d'un étranglement, rendit quelques jours après par l'anus avec ses excrémens, une portion d'intestin, qui formoit encore un canal ; & qui paroissoit être une exfoliation que la nature avoit faite de quelques-unes des tuniques internes de cette partie. Monsieur Morand m'a montré cette piéce. Le malade qui guérit a toujours conservé le cours ordinaire des excrémens par l'anus.

A l'ouverture des cadavres des personnes à qui on avoit fait l'opération de l'hernie, j'ai trouvé l'intestin adhérent aux parties voisines, à cause de l'exfoliation de quelques-unes des tuniques externes qui s'étoit faite après l'opération.

J'ai vû aussi plus d'une fois les excrémens sortir de la plaie quelques jours après l'opération, ce qui suppose qu'il s'étoit fait une ouverture à l'intestin par l'exfoliation de toutes ses tuniques.

Tous ces effets viennent de la violence de l'inflammation qui ne s'étant pas résolue après la réduction des parties, s'est terminée par la pourriture d'une partie de quelques-unes ou même de toutes les tuniques de l'intestin.

Dans le dernier cas, l'ouverture de l'intestin est plus ou moins grande, selon que l'impression gangreneuse a plus ou moins d'étendue. On pourroit craindre alors l'épanchement des matieres stercorales dans le ventre. Mais la pente que les parties qui ont été étranglées ont vers le lieu d'où on les a dégagées, fait que l'ouverture de l'intestin se trouve presque toujours vis-à-vis l'anneau, & par conséquent à peu près parallele à l'ouverture externe. D'ailleurs l'intestin contracte très-souvent dans le tems

de ſon inflammation, des adherences qui ne lui permettent pas de s'éloigner beaucoup de l'eanneau, ce qui procure une iſſue aux matieres ſtercorales.

Cette ſéparation de la partie pourrie de l'inteſtin ſe fait communement le deux ou le troiſiéme jour après l'opération, & quelquefois même beaucoup plus tard.

Voyons préſentement comment le Chirurgien ſe doit comporter lorſque l'inteſtin eſt gangrené. Si dans le tems de l'opération, le ſac herniaire étant ouvert, il trouve une petite portion d'inteſtin, qui ayant été pincée par l'anneau ſoit pourrie & percée, deſorte que les matieres ſtercorales ſortent librement par la plaie; il doit juger que l'inteſtin n'étant plus bleſſé par l'anneau, la dilatation de l'anneau devient inutile & pourroit même être dangereuſe.

Si l'on voit que l'inteſtin étranglé ſoit fort alteré, quoiqu'il ne ſoit pas ouvert; il peut l'ouvrir dans le lieu de ſon alteration, comme l'ont fait quelques Praticiens. * On empêche par ce moyen le progrès de la pourriture, qui ſeroit peut-être ſuivie d'accidens fâcheux. D'ailleurs cette ouverture ſe feroit d'elle-même quelque tems après. Dans ce dernier cas, comme dans le premier, il doit laiſſer les parties au dehors; il ne doit point non-plus débrider l'anneau, pourvû que les matieres fécales ſortent par la plaie. Quand l'inteſtin eſt ouvert par la pourriture, il panſera la plaie mollement & platement avec de ſimples plumaceaux : il les trempera dans quelque liqueur médiocrement ſpiritueuſe, qu'il appliquera ſur l'inteſtin s'il eſt hors du ventre; il panſera le reſte de la plaie avec des plumaceaux ſecs en premier appareil, & dans la ſuite avec un digeſtif ſimple; il couvrira le tout de compreſſes qu'il ſoutiendra avec un bandage ſimplement contentif, ou avec le ſpica; il fera ſur le ventre des embrocations émollientes, & des fomentations de plantes de même vertu, & les renouvellera de deux en deux heures; enfin il ſaignera après l'opération, & réïterera la ſaignée ſelon les forces du malade, les accidens qui ſurviendront, & l'etat du ventre.

* Obſervat. 60. de M. le Dran.

Lorſque les ſimptomes de l'inflammation ſeront entierement paſſés, il ne fera plus d'embrocations ni de fomentations, mais le malade obſervera un régime très-exact juſqu'à ſa parfaite guériſon.

On doit panſer ſouvent ces ſortes de plaies où l'inteſtin eſt ouvert, afin de les nettoyer des matieres ſtercorales que l'inteſtin fournit continuellement, & d'empê-

cher les éresipeles & les excoriations que l'âcreté des matieres occasionne quelquefois aux environs de la plaie. Si malgré cette précaution ces accidens surviennent, il faut y remedier en trempant les compresses dans de l'eau de sureau, & une dixiéme partie d'eau-de-vie mêlées ensemble, ou bien en appliquant sur la partie un linge couvert de cerat de Galien.

Après l'opération, presque toutes les matieres stercorales sortent par la plaie extérieure, il y en a très-peu, & même quelquefois point du tout qui prennent leurs cours par l'anus. Mais lorsque la pourriture est entierement détachée, & que l'inflammation est passée, l'intestin ouvert se recole entierement aux environs de l'anneau, ou à quelques parties voisines, & si on la laisse hors du ventre, il se retire quelquefois insensiblement en dedans. Son ouverture se referme alors peu à peu, les excrémens passent en plus petite quantité par la plaie & reprennent leurs cours, enfin l'ouverture se bouche entierement, & les matieres ne sortent plus que par l'anus.

On croyoit autrefois qu'il étoit très-difficile ou même impossible que les matieres reprissent leurs cours ordinaire; mais plusieurs expériences ont désabusé les Praticiens de cette opinion. Néanmoins lorsque la perte que l'intestin a fait de sa substance est fort considerable, c'est-à-dire, qu'elle est de la grandeur de plusieurs travers de doigts, ils tâchent de former dans l'aîne, comme ont fait quelques anciens Praticiens, un anus artificiel, en conservant vis-à-vis l'anneau la portion d'intestin qui repond à l'estomac, s'il est possible de le reconnoître, & en abandonnant celle qui conduit à l'anus. Le succès que cette méthode a eu en quelques occasions, l'a fait regarder comme une merveille de l'art. Mais M. de la Peyronie Ecuyer, Conseiller, premier Chirurgien du Roi, en a fait une bien plus grande, en procurant sans le secours de cet anus artificiel la guérison des malades qui avoient une très-grande portion d'intestin gangrenée.

C'est, sans doute faire plaisir au Lecteur que d'inserer ici l'extrait d'un Mémoire que cet illustre Chirurgien a envoyé à l'Académie de Chirurgie. On trouve cet extrait dans le Merc. de France, du mois de Juil. 1732. p. 1593.

» La cure dont ce mémoire contient le détail, prou-
» ve qu'un courage éclairé peut souvent trouver dans
» l'art

» l'art, des ressources pour les maladies les plus désespérées.

» Un homme âgé de 63 ans, étoit attaqué depuis près de 30 ans d'une hernie qu'il avoit jusqu'alors contenue avec succès, au moyen d'un bandage, mais ayant négligé de s'en servir depuis deux ans, il tomba dans l'accident de l'étranglement. Il n'eut recours à M. de la Peyronie que le huitiéme jour de l'accident, & quoiqu'alors l'augmentation considerable de la tumeur, sa tension & celle de tout le ventre, la violence des douleurs, le hoquet, le poulx concentré, la lividité & pourriture qui déja avoient paru à l'extrêmité de la tumeur, & qui promettoient la sortie des matieres fécales; quoique tous ces désordres annonçassent une mort prochaine, M. de la Peyronie espera assez de secours de la Chirurgie pour entreprendre l'opération. Ayant ouvert le sac herniaire dans toute son étendue, il trouva six ou sept pouces des intestins grêles entierement gangrenés & criblés de trous qui laissoient sortir les matieres fécales. Il dilata l'anneau, & après avoir tiré un peu des intestins pour s'assurer du progrès de la gangrene, il emporta toute la portion du canal qui parut gangrenée au point de ne pouvoir être ranimée. Il fit ensuite au mésentere un pli de façon à boucher les deux bouts flotans de l'intestin, & par un point d'aiguille fait à ce pli, il assujettit les deux bouches du canal intestinal. Il fit enfin avec les extrêmités du fil une anse qui resta au dehors, & servit à retenir vers le haut de la plaie l'ouverture de l'intestin : précaution sans laquelle cet intestin, qui n'avoit contracté aucune adhérence aux environs de l'anneau, eût pû faire dans la cavité du ventre un épanchement de matieres fécales qui eût été mortel. On eut grand soin dans les pansemens de leur laisser une issue libre. Le vingt-cinquiéme jour de l'opération, le lien du mésentere se sépara, & au bout de six semaines, les excrémens ne sortirent plus avec la même abondance, le malade en rendant une partie par les voies ordinaires. La plaie n'a cependant été cicatrisée qu'au bout de quatre mois, & après que le malade se fut réduit à une nourriture très-légere, & prise en tems éloignés.

» Cette maladie, toute facheuse qu'on vient de la

» représenter, étoit encore compliquée d'un gonflement très-ancien & très-considérable au testicule, » qu'on fut obligé d'emporter malgré la grosseur du cor- » don spermatique, qui avoit près de deux pouces de » diametre, & dont l'engorgement se continuoit fort » avant dans le ventre. M. de la Peyronie lia le cordon » à la hauteur des anneaux, il le coupa un pouce au- » dessous. Cette premiere ligature, quoiqu'extrême- » ment serrée, s'étant lâchée, & un champignon fort » gros, & qui paroissoit carcinomateux s'étant élevé » de l'extrêmité du cordon coupé, il fit au bout de » quelques jours une nouvelle ligature, & emporta ce » champignon. Le dix-huitiéme jour cette derniere liga- » ture tomba, & le cordon se dégorgea entierement par » la suppuration. M. de la Peyronie fait observer que ce » gonflement étoit la suite d'une cause externe. . . . . A » l'égard de la gangrene de l'intestin, M. de la Peyronie » a plus d'une fois mis heureusement en pratique la mé- » thode qu'il expose. Il est même fait mention dans l'His- » toire de l'Académie Royale des Sciences, année 1723. » des suites heureuses d'une semblable opération qu'il fit » en 1712.

Commercium Litterarum, &c. an. 1731. semestre prius.

On peut joindre à l'exemple de M. de la Peyronie, celui de M. Ramdohré, qui avoit entrepris de guérir, sans le secours d'un anus artificiel, une femme incommodée d'une hernie inguinale, qui avoit été suivie d'une inflammation considérable, & de la pourriture d'une très-grande partie de l'intestin & du mésentere. Il coupa cette partie gangrenée, qui étoit de la longueur d'environ deux pieds, & qui étoit sortie par une ouverture que la pourriture s'étoit fait d'elle-même. Il rapprocha les deux extrêmités saines de l'intestin, il en fit entrer une dans l'autre, & les tint en cet état par le moyen d'un point d'aiguille. Le succès fut si heureux, que dès le lendemain de l'opération, les excremens reprirent leur cours ordinaire; ainsi la malade fut bientôt guérie. Après avoir vécu un an en bonne santé, elle mourut d'une pleuresie. A l'ouverture de son cadavre on trouva que les deux extrêmités de l'intestin, qu'on avoit rapprochées, étoient parfaitement réunies & adhérentes à la cicatrice.

On a dit que le malade doit observer un régime de vie très-exact, tant que l'intestin est ouvert; il ne doit

L'inteſtin & l'épiploon étant rentrés dans l'abdomen, le malade ne ſent plus de douleur, la tranquillité ſuccéde aux plaintes qu'on lui entendoit faire, & il goute dans ce moment les fruits de l'opération. Mais avant que de la panſer on obſervera deux choſes pour rendre l'opération parfaite : la premiere, c'eſt de couper toutes les membranes qui faiſoient la poche, & la ſeconde, c'eſt que ſi l'hernie étoit tombée de l'aîne, dans le ſcrotum, il faudroit l'ouvrir tout de ſon long, afin d'empêcher qu'il ne fît un ſac dans ſon fond qui recevroit les matieres au tems de la ſuppuration.

Deux circonſtances à obſerver pour accomplir l'opération.

Toutes ces circonſtances obſervées, l'opération eſt finie, il s'agit de panſer la plaie au plûtôt. On commence par mettre la tente H. qui ſera enduite pour cette premiere fois, auſſi-bien que les plumaceaux, de jaune d'œufs mêlangés avec de l'huile : il faut que cette tente ſoit chaponée & attachée à un fil I. & qu'elle ſoit aſſez groſſe pour occuper l'ouverture des anneaux, & même qu'elle y entre de force, (*a*) on remplit de bourdonnets

Panſement du malade.

prendre alors que de la gelée, du bouillon, & de la tiſane. Quand les excrémens ont repris leurs cours ordinaires, il faut prendre de tems en tems & en petite quantité quelques nourritures plus fortes, telles que la crême de ris ou d'orge, quelques petites panades ou ſoupes très-légeres.

Lorſqu'il eſt parfaitement guéri, il doit toujours ſe ménager avec beaucoup de ſoin, car l'abondance des alimens peut lui cauſer des coliques très-douloureuſes & quelquefois mortelles. L'inteſtin qui a été ouvert ſe trouve alors retreci dans le lieu où il s'eſt cicatriſé, ce qui empêche le paſſage des alimens, lorſqu'ils ſont en trop grande quantité. A l'ouverture des cadavres de perſonnes mortes dans ces ſortes de coliques, on a vû que les alimens n'ayant pû paſſer par le lieu du retreciſſement, avoient crevé l'inteſtin, & étoient tombés dans le ventre, ce qui avoit occaſionné la mort.

(*a*) Une tente miſe avec force dans l'anneau, comme

KK. le reste de la plaie, on la couvre avec des plumaceaux plats LL. on met l'emplâtre M. & par-dessus, la compresse N. qui sera épaisse pour mieux

l'Auteur le recommande ici, distend considérablement les fibres aponevrotiques, & comprime les vaisseaux voisins, ce qui cause quelquefois, douleur, gonflement, inflammation, abscès & pourriture aux parties voisines; elle peut détruire les adhérences qu'il est essentiel de conserver quand l'intestin doit s'ouvrir ou qu'il est ouvert, elle peut encore le blesser en le touchant par son extrémité. Si cette tente est mollette & petite, & qu'étant introduite elle ne déborde pas l'anneau du muscle oblique externe, il paroît qu'elle ne sera pas d'une grande utilité. On la met pour conserver une communication du dedans au dehors. Ce qui peut interrompre cette communication, ce n'est pas que l'anneau puisse de lui-même se fermer, car il n'est autre chose que l'écartement des fibres aponevrotiques du muscle oblique externe, qui ne peuvent jamais se rapprocher; mais ce sont les parois du sac herniaire, qui en se rapprochant & se collant ensemble, peuvent le boucher. Les chairs qui croissent du fond de la plaie, concourent à ce même effet. C'est ainsi que l'anneau se referme, mais cela ne se fait que peu à peu, de sorte que dans les commencemens les matieres stercorales ont issue par la plaie, en cas que l'intestin vienne à s'ouvrir, comme on l'a vû plusieurs fois. L'anneau ne se trouve pas même si bien bouché, qu'après la parfaite guérison les parties ne se fassent un passage, si on négligeoit l'usage du brayer. Comme ce sont les parois du sac herniaire, ouvert & coupé en partie, qui peuvent en se rapprochant commencer à boucher l'anneau; on peut prévenir cet effet en les écartant toutes les fois qu'on pansera le malade, & en mettant entre ce sac ainsi développé: & sur l'anneau une petite pelote mollette, trempée dans quelque liqueur spiritueuse, pour éviter la suppuration de cette membrane. Cette pelote est la même que l'on a proposée dans une remarque plus haut, & dont la plûpart des Praticiens de nos jours se servent avec succès au lieu de tente. Par ce moyen on conserve sans aucun danger, une ouverture nécessaire en cas que l'intestin vienne à s'ouvrir, ou que quelques-unes de ses tuniques externes viennent à s'exfolier.

contenir la partie. On fera sur le ventre & sur les bourses une embrocation d'huile rosat contenue dans la tasse O. on appliquera la compresse quarrée P. sur le ventre, & la longitudinale Q. servira de trousse au scrotum. Ces compresses seront trempées dans du vin chaud, & la bande R. les retiendra toutes. Le bandage est un inguinal qui a la forme du spica; dont les circonvolutions se feront autour du corps & de la cuisse, la bande remontant entre la cuisse & les bourses comme au bandage des hernies pour faire aussi une croix dans l'aîne, & chaque fois qu'elle y passe, on y attache une épingle, afin de rendre le bandage plus ferme.

Qualité du bandage qu'il demande.

Un Medecin qui a écrit des opérations, conseille de ne point faire ici de bandage, d'approcher les cuisses l'une de l'autre, & de les attacher avec une petite bande qu'on nomme jarretiere, pour les empêcher de s'écarter, de même qu'on en use à l'égard de ceux qu'on vient de tailler. Il en parle dans cette occasion, comme beaucoup de Sçavans, à qui dans le cabinet il naît des pensées que la pratique détruit, cette idée en est du nombre : s'il avoit exécuté plusieurs fois l'opération que nous examinons, ou qu'il y eût un peu réfléchi, en la voyant faire, il seroit convaincu que la principale intention qu'on y doit avoir, est de si bien fermer & bander la partie ouverte, que les intestins & l'épiploon, qui ont une disposition à sortir, ne le puissent faire; car pour peu qu'on leur en laissât la liberté, ils retomberoient encore plus aisément, qu'avant l'opération, parce que les anneaux coupés, leur en ouvrent mieux le chemin. Si à la taille on ne met qu'un bandage simplement contentif, c'est qu'on a intention de laisser sortir les grumeaux de sang, & le gravier; mais ici on en a une toute opposée, sçavoir d'empêcher que ce qui est rentré dans le corps n'en puisse ressortir, & il n'y a que le bandage qui remplisse ce dessein.

Le bandage doit être fort serré.

Pourquoi les vomiſſemens continuent quelquefois après l'opération.

Quoique l'opération ſoit bien faite, & que par conſéquent les vomiſſemens duſſent finir, ils continuent ſouvent pendant quelques jours : mais il ne faut pas s'en étonner, cela arrive, parce que le mouvement périſtaltique des boyaux étant de pouſſer en en-bas ce qu'ils contiennent, quand les choſes ſont dans leur état ordinaire, prend une direction toute contraire dans le tems de l'étranglement; lorſque le paſſage étant bouché, les matieres ſont obligées de revenir en haut par un mouvement antiperiſtaltique qui dure quelques jours après l'opération, les boyaux n'ayant pas encore repris leur reſſort & leurs contractions naturelles : il y en a qui font avaler au malade des balles de plomb, mais cette pratique eſt dangereuſe; il eſt plus à propos de lui donner quelques verres de tiſanne laxative pour conduire les matieres par le chemin qu'elles doivent tenir. J'en ai donné toujours heureuſement, & auſſi-tôt que le malade avoit fait une ſelle, & le vomiſſement ceſſoit; j'ai l'obligation de cette pratique à M. Moreau, premier Médecin de Madame la Dauphine, à qui je l'ai vû ordonner pluſieurs fois avec ſuccès.

Remede pour ces maux.

Hiſtoire ſur ce ſujet.

En allant au-devant de Madame la Ducheſſe de Bourgogne, nous ſéjournâmes quelques jours à Lyon; dans ce tems-là M. Pariſot, habile Chirurgien de Lyon, fit l'opération du Bubonocele à une Demoiſelle dans le Couvent des Nouvelles Converties. Les Médecins s'allarmerent de ce que les vomiſſemens n'étoient point ceſſés auſſi-tôt que l'opération eut été faite, & ſuivant leur coutume, ils en accuſerent l'Opérateur, diſant qu'il n'avoit pas aſſez débridé les anneaux comme ils lui avoient ordonné dans le tems de l'opération. On me pria d'y aller, je trouvai l'opération fort bien faite, on avoit fait avaler à la malade pluſieurs balles de plomb, & trois ou quatre onces de vif-argent pardeſſus, prétendant qu'il couleroit plus vîte que les

bales. Il y avoit quatre Médecins dont M. Falconet étoit du nombre : je leur fis voir les ſuites fâcheuſes que pouvoit avoir cette pratique, en leur repréſentant que la portion des boyaux qui avoit été enfermée dans la tumeur ayant dû être dilatée par les matieres qu'elle avoit contenues, & par conſéquent étant affoiblie, ces balles & ce vif-argent pouvoient s'arrêter dans cet endroit comme dans une poche, & par leur peſanteur faire crever le boyau, & cauſer ainſi la mort : je leur rapportai la pratique de M. Moreau, & on donna ſur l'heure un verre de purgatif, & deux heures après un autre; auſſitôt que le ventre ſe fut ouvert, le vomiſſement ceſſa, la malade guérit & les Médecins furent forcés de rendre juſtice à M. Pariſot.

Je fus étonné du procedé de ces Médecins à l'égard des Chirurgiens qu'ils traitent cavalierement, & qu'ils controllent toujours dans le tems même de l'opération. Ces Meſſieurs diſent pour leur raiſon que les Opérateurs feroient inceſſamment des fautes s'ils n'étoient aſſiſtés du Conſeil des Médecins. Mais ſi un Chirurgien a beſoin d'être ſecouru pendant qu'il travaille, il ne peut l'être mieux que par un autre Chirurgien expert dans les opérations.

Mauvais procedé de quelques Médecins à l'égard des Chirurgiens & des Apoticaires.

Les Chirurgiens ne ſont pas les ſeuls que les Médecins de Lyon fatiguent, les Apoticaires en ſont encore plus perſécutés. Ces Docteurs ayant comme entrepris de ruiner ceux-ci, envoyent tout le monde acheter les médicamens qu'ils ordonnent chez les PP. Jéſuites qui y ont une fameuſe Apoticairerie; & les mêmes ont encore depuis ſept ou huit ans établi des Sœurs de la Charité à l'Hôpital, qui font & débitent toutes ſortes de compoſitions. Le prétexte qu'ils ont pris pour autoriſer cette nouveauté, c'eſt que par ce moyen, diſent-ils, les pauvres profitent du gain qu'on fait de la vente de ces drogues. Mais ces Meſſieurs qui prétendent par-là faire valoir leur autorité, ne font point attention qu'en perdant la

Chirurgie & la Pharmacie, ils font un tort considérable à la Médecine qui seroit respectée de tout le monde, s'il y avoit de l'union entre les trois Corps qui la composent.

Pansement du malade le lendemain de l'opération.

Le lendemain de l'opération en pansant le malade, on n'ôte point la tente, & si elle étoit sortie d'elle-même, on la remettroit : quand elle est bien placée dans les anneaux, on l'y laisse deux ou trois jours, & on se sert d'un digestif animé, pour éviter la pourriture qui ne vient que trop facilement à ces parties ; on y verse même quelques gouttes du baume de Fioraventi pour vivifier la plaie, & on aura soin de mettre la tente assez grosse afin qu'elle occupe tout le passage ; on ne la diminue qu'à mesure que les chairs revenant, ne lui permettent plus d'y entrer sous un si gros volume. Enfin la plaie étant guérie & cicatrisée, on fera porter une bonne compresse & un bandage pendant deux ou trois mois ; dans la crainte que par quelque nouvel effort, le boyau ne trouve moyen de retourner dans l'endroit d'où on l'a chassé ; c'est ce qui est survenu quelquefois faute de cette précaution.

Pourquoi le malade doit porter le bandage plusieurs mois ensuite.

Avantage de cette opération.

L'avantage qu'on tire de cette opération, c'est que quand elle a été bien faite, & qu'on est bien guéri d'un côté, on n'a plus de descente à craindre de ce côté-là, parce que la cicatrice de toutes ces parties retient les boyaux & l'épiploon dans leur place. Elle peut arriver de l'autre côté, & il y a des exemples d'opérations qu'on a été obligé de faire à la même personne, des deux côtés en differens tems (a).

De la Hernie des Femmes.

APrès vous avoir instruits des moyens de guérir, tant par le bandage que par l'opération, les hernies qui viennent aux hommes, il est à pro-

(a) L'expérience prouve cependant tous les jours que ceux à qui on a fait l'opération de la hernie, sont pour l'ordinaire obligés de porter un brayer pendant toute leur vie, quoique l'opération ait été bien faite.

pos de parler de celles aufquelles les femmes font fujettes, afin de leur donner le fecours dont elles n'ont pas moins befoin que les hommes dans ces cruelles maladies.

Les femmes ne font pas affligées, à la vérité, d'autant d'efpeces de hernies que les hommes, elles n'ont que celles que nous appellons proprement hernies ; fçavoir celles qui font faites de parties, comme l'enterocéle, l'épiplocéle, & l'enteroépiplocéle, ne connoiffant point celles qui réfultent d'un dépôt d'humeurs, & qui ne font hernies qu'en apparence, vû que les femmes n'ont point de fcrotum, qui eft le lieu où ces maladies s'engendrent ; & par la même raifon leurs hernies font prefque toujours incomplettes, les parties étant le plus fouvent obligées de s'arrêter dans l'aîne, parce qu'elles ne trouvent point de bourfe telle que le fcrotum pour s'y gliffer, & former une hernie complette.

A quelles hernies les femmes font fujettes.

Les femmes ont à la matrice deux ligamens qu'on appelle ronds à caufe de leur figure, & inférieurs à caufe de leur fituation, ils naiffent des parties latérales du fond de la matrice, un de chaque côté, & en defcendant ils paffent par les anneaux des trois mufcles de l'abdomen, puis fe dilatant en forme de patte d'oye, ils vont s'inferer & fe perdre dans les cuiffes : le chemin qu'ils font eft prefque femblable à celui des vaiffeaux fpermatiques des hommes, & c'eft par ce même chemin qu'à l'occafion de quelqu'effort, les inteftins & l'épiploon fe gliffent & font aux femmes des hernies qu'on a autant de peine à guérir que celles des hommes.

Caufes des hernies des femmes.

Jufqu'à préfent tous les Anatomiftes ont crû que l'ufage de ces ligamens étoit d'empêcher le fond de la matrice de fe porter trop en en-haut, mais le fond & le col de la matrice n'étant qu'une même continuité, & celui-ci tenant fi fortement aux parties voifines, il n'eft pas poffible que celui-là chan-

Ufage des ligamens ronds de l'uterus.

ge de place. Je trouverois les femmes bien malheureuſes, ſi pour une utilité auſſi imaginaire que celle-là, elles étoient obligées de ſouffrir des incommodités réelles, comme ſont les douleurs que leur font ces ligamens dans la groſſeſſe ; & les hernies auſquelles elles ſont ſujettes, & dont elles ſeroient exemptes, s'il n'y avoit point de paſſage pour eux. J'y reconnois un autre avantage, & je prétends qu'ils amenent le fonds de l'uterus vers l'orifice externe, comme je l'ai dit dans mon Anatomie; leur ſtructure & la néceſſité qu'il y avoit que la matrice vint au-devant de la ſemence pour la recevoir, prouve ce que j'avance.

Moyens de remedier à ces hernies.

Les hernies des femmes demeurent ordinairement dans l'aîne, & quelquefois elles deſcendent juſques dans une des lévres de l'orifice externe, étant toujours cauſées par des efforts comme celles des hommes. On les guérit auſſi par les mêmes remedes, & par le bandage, excepté que celui d'acier ne leur convient pas, & qu'on ſe ſert de l'inguinal ou du bandage à champignon. Quand il ſurvient un étranglement, on a recours à l'opération du bubonocéle qui n'eſt pas communément accompagnée dans le ſexe, de circonſtances auſſi fâcheuſes que dans les hommes; mais les femmes y ſont auſſi plus aſſujetties, parce que le chemin par où paſſent les ligamens ronds, eſt plus étroit que celui qui donne iſſue aux vaiſſeaux ſpermatiques des hommes. J'ai fait pluſieurs fois cette opération, & j'ai obſervé que le nombre des femmes à qui je l'ai pratiquée, a été plus grand que celui des hommes (*a*).

(*a*) La hernie crurale eſt celle dont les femmes ſont plus incommodées. Cette eſpece de hernie eſt aſſez rare parmi les hommes.

FIG. XXIII. POUR LES OPERAT. DU SCROTUM.



Cinq sortes de tumeurs au scrotum.

JE vous ai montré, Messieurs, le moyen de guérir les hernies, il faut à présent vous faire voir les opérations que demandent celles qui ne sont que des hernies apparentes & de véritables tumeurs. Je vous ai dit qu'il y en avoit de cinq sortes; sçavoir, l'hydrocéle, le pneumatocéle, le sarcocéle, le circocéle, & l'humorale.

Etimologie de l'hydrocéle.

Le mot d'hydrocéle vient d'*ydros*, qui veut dire eau, & de *Kele*, qui signifie descente, de sorte que cette maladie est un amas d'eau dans les bourses, ce qui l'a fait appeller hydropisie du scrotum. Elle a des signes qui la distinguent de la descente, qui se fait tout d'un coup, les parties tombant avec précipitation dans le scrotum; au lieu que l'hydrocéle se forme peu à peu par la distillation de quelque sérosité, qui tombe goutte à goutte des parties supérieures, & qui enfin remplit cette partie, où l'eau distillée est pour l'ordinaire contenue dans les membranes communes (*a*), & quelquefois dans les propres du testicule (*b*), & dans ce dernier

(*a*) La sérosité qui forme cette premiere espéce d'hidrocéle, s'infiltre dans le tissu celluleux qui est entre le scrotum & le dartos. La peau du scrotum est alors fort tendue & fort reluisante, les plis sont effacés; si l'on y applique le doigt, la marque de l'impression y reste; le malade y sent une pésanteur & une tension; enfin l'infiltration gagne quelquefois la verge, ce qui la gonfle de maniere qu'elle paroit rentrer dans le ventre.

(*b*) L'hydrocéle dont on a parlé dans la derniere Remarque, s'appelle hydrocéle par l'infiltration; celle-ci s'appelle hydrocéle par épanchement, parce que les eaux qui la forment sont épanchées dans la tunique propre du testicule qu'on appelle vaginale, ou dans la tunique qui enveloppe le cordon des vaisseaux spermatiques, & qui lui sert, pour ainsi dire de gaîne. Il faut remarquer que la tunique vaginale & la gaîne du cordon spermatique, sont une continuation du tissu celluleux du peritoine, qui s'allonge pour envelopper le cordon, & qui s'élargit pour envelopper le testicule. A l'endroit où cette continuation s'élargit, la nature a formé une cloison qui empêche la communication qui se trouveroit entre l'intérieur de la gaîne du cordon spermatique, & celui de la tunique vaginale. C'est pourquoi les eaux peuvent s'épancher dans l'une & dans l'autre séparément. Quand les eaux sont épanchées dans la gaîne du cordon spermatique, la tumeur est longue, & s'étend depuis l'aîne jusqu'au testicule exclusivement; il est dif-

cas la tumeur eſt plus difficile à guérir, tant parce que la réſolution ne s'en fait pas aiſément, quand on la traite par médicamens, que parce qu'il faut percer plus de membrane, ſi on eſt obligé de venir à l'opération.

Les jeunes y ſont plus ſujets.

Durant la jeuneſſe on eſt plus ſujet à cette maladie que dans un âge avancé : j'ai vû des enfans venir au monde avec de l'eau dans le ſcrotum, & on reconnoît cette lymphe par la tranſparence des bourſes tumefiées : car en mettant une lumiere derriere le ſcrotum, on le voit clair comme une veſſie pleine d'eau.

Une des cauſes de l'hydrocéle.

Quand l'hydrocéle ſuccede à l'hydropiſie (*a*),

ficile alors de ſentir le cordon. Quand les eaux ſont dans la tunique vaginale, la tumeur eſt ronde, & ne ſe trouve que dans le ſcrotum; l'on ne ſent point alors le teſticule. Si la cloiſon qui partage ces deux parties vient à ſe rompre, alors l'hydrocéle devient commune à l'une & à l'autre. Il arrive quelquefois que les eaux s'épanchent en même-tems dans l'une & dans l'autre, ſans que la cloiſon ſoit rompue; mais les eaux forment alors deux hydrocéles. Dans le premier cas, c'eſt-à-dire, lorſque la cloiſon eſt rompue, une ſeule ponction fait évacuer toutes les eaux : dans le dernier cas, il faut faire la ponction à l'une & à l'autre partie ſéparément.

Dans l'hydrocéle par épanchement, le ſcrotum conſerve ſes rides, ſi l'on met une lumiere à l'oppoſite du ſcrotum, la tranſparence de la tumeur eſt beaucoup moins ſenſible que dans l'hydrocéle par infiltration : la tenſion & la douleur ſont ordinairement plus grandes, & la fluctuation plus profonde.

Les eaux peuvent s'épancher dans une membrane qui couvre immédiatement le teſticule, que quelques-uns appellent *Periteſtes*. Feu M. Arnaud * ayant fait une inciſion au ſcrotum d'une perſonne incommodée d'une hydrocéle, trouva le teſticule tres-gonflé, & jugeant que ce gonflement venoit d'un liquide qui étoit épanché, il y fit une ponction, avec un petit trocart, & il en ſortit de l'eau jaune & gluante, qui étoit apparemment renfermée ſous cette membrane qu'on nomme *Periteſtes*.

* Traité d'Opération par M. Garangeot, tom. I. Obſerv. 29. 2. édition.

(*a*) Toutes les eſpeces d'hydrocéles (excepté celles

& que c'eſt de l'eau dont le bas-ventre ſe décharge dans le ſcrotum, & même dans la ſubſtance ſpongieuſe de la verge, qui en eſt abreuvée & toute bourſoufflée, il faut aller à la cauſe du mal, ſi on veut guérir, puiſqu'à meſure qu'on vuideroit ces parties, l'abdomen fourniroit de nouvelle eau qui les tiendroit toujours pleines ; mais quand il n'y a que de l'eau dans les bourſes, on entreprend la cure en deux manieres, ou par médicamens, ou par Chirurgie.

Les médicamens réuſſiſſent, lorſque l'habitude du corps eſt bonne d'ailleurs, & qu'il n'y a de l'eau qu'en petite quantité dans la partie. On ſe ſert pour cela de remedes deſſicatifs tant généraux que particuliers. Je laiſſe aux Médecins à ordonner les généraux, mais comme Chirurgien je vous dirai que l'application des remedes aſtringens & deſſicatifs, en guérit beaucoup : ainſi faites bouillir dans du vin rouge l'abſinthe, l'écorce de grenades, le cumin, la camomille, le melilot, & un peu d'alum, & de ce vin chaud baſſinez le ſcrotum ſur lequel vous laiſſerez toujours une compreſſe trempée dans cette liqueur ; ou bien on fera des cataplaſmes avec les quatre farines réſolutives & les poudres de cumin, de roſes, de camomille, & de melilot, cuites dans une leſſive de ſarment : on peut auſſi appliquer ſur

Cataplaſmes & autres remedes contre ce mal.

qui ſont la ſuite de l'hydropiſie aſcite) viennent de la lenteur du mouvement du ſang, ou de ſa diſſolution. Les coups, les chûtes, & les compreſſions, peuvent encore contribuer à leur formation. La raiſon eſt que le ſang s'arrête & croupit plus facilement dans les parties du ſcrotum, ce qui donne lieu à la ſéroſité de s'épancher. Sur ce même principe, les circonvolutions & les tours ſerpentins que forment les veines ſpermatiques dans leur route, en ſont la plûpart du tems la cauſe, pour peu de diſpoſition qu'il y ait de la part du ſang ; car ne circulant ici qu'avec peine, la ſéroſité a tout le tems de ſe dégager & de ſuinter dans les bourſes.

les bourſes une éponge trempée dans l'eau de chaux. Tous ces remedes ſont excellens, & j'en ai vû guérir, quoiqu'il y eût plus de demi-ſeptier d'eau dans le ſcrotum. Et même j'avouerai que j'ai vû de très-gros hydrocéles négligés, ſe guérir parfaitement ſans l'application d'aucun remede, non pas même du ſuſpenſoir.

Je ne propoſe pas de pareilles exemples comme une regle qu'on doive ſuivre : j'ai vû pluſieurs hydroceles qui ne cédoient pas à la vertu des médicamens même les plus puiſſans, & où il a fallu recourir à l'opération qui s'accomplit diverſement ſelon l'intention que doit avoir le Chirurgien : car on peut avoir deux deſſeins ſur cette maladie ; l'un d'obtenir une gueriſon palliative, & l'autre d'en procurer une éradicative.

Cure palliative.

On appelle palliative celle qui n'a pour but que de pallier le mal, & d'en diminuer les ſymptômes en vuidant ſimplement les eaux contenues, ſans s'embarraſſer du retour.

Cure éradicative.

L'éradicative eſt celle qui non-ſeulement remedie au préſent, mais qui en ôtant les racines, & allant à la cauſe, empêche qu'il ne revienne.

Trois manieres d'operer pour la guériſon palliative.

L'opération qu'on fait pour guérir palliativement s'acheve en vuidant les eaux contenues dans le ſcrotum, ce qu'on exécute en trois manieres, ou par la ponction faite avec la lancette, ou par le ſéton, ou par le trois-cart.

Comment on fait la Ponction avec la lancette.

On prend une lancette à ſaigner A. & après l'avoir ouverte, on l'entortille d'une petite bande de linge, ne laiſſant de découvert de la pointe de cet inſtrument, que ce qu'on croit devoir entrer pour aller juſqu'à l'eau ; on fait tenir les bourſes par un ſerviteur, qui éleve les teſticules pour les éloigner de cette pointe, & qui pouſſe l'eau vers le bas du ſcrotum, où la ponction ſe doit faire. Alors le Chirurgien prend de ſa main droite la lancette qu'il enfonce juſqu'à ce qu'il voye ſortir la ſéroſité, puis

de la main gauche il coule sur le plat de l'instrument un stilet B. dans les bourses; il retire aussi-tôt la lancette, & de la même main qu'il la tenoit, il prend une petite canule C. qu'il conduit dans la plaie, en passant le bout du stilet dans la cavité de la canule, qui glissant ainsi le long du stilet, entrera très-facilement; le stilet étant retiré, on laisse par le moyen de la canule évacuer toutes les eaux. Il y en a qui veulent qu'elle y reste quelques jours, afin de favoriser le suintement des humidités dont la partie est pénetrée, & en ce cas on met à la canule un petit ruban D. pour l'attacher; mais ordinairement après que les eaux sont sorties, on ôte ce tuyau, & on met sur l'ouverture une emplâtre de ceruse E. puis une compresse F. trempée dans du vin astringent, & le suspensoir G. afin que les testicules n'étant plus soutenus par les eaux, le soient par le bandage. Voilà comment la plûpart de nos anciens faisoient cette opération.

Opération avec le séton.

Mais quelques-uns d'entr'eux ont soutenu que par le moyen du séton on pouvoit plus commodément tarir les eaux, particulierement quand il y avoit un hydrocéle de chaque côté; ils disent qu'ils faut prendre une grosse aiguille droite H. assez longue, enfilée d'une méche I. qu'on passera au travers des bourses du côté gauche au côté droit, prenant garde d'offenser les testicules; puis on y laissera la méche, dont un des bouts sortira par l'entrée que l'aiguille aura faite, & l'autre par celui de sa sortie. De ces deux bouts de méches, l'eau distille continuellement jusqu'à ce qu'il n'y en ait plus une seule goutte dans les cavités; quand tout est évacué on retire la méche, on met deux petites emplâtres sur les deux ouvertures, puis la compresse & le suspensoir comme à la précédente opération.

Les modernes ont inventé un petit instrument appellé trocart ou troiscart L. parce que sa pointe est triangulaire; il ressemble au trocart avec lequel on

on fait la paracentèse à l'abdomen, excepté que celui-ci est un peu plus petit : cette ressemblance d'instrument est cause que quelques-uns ont nommé l'opération de l'hydrocéle, la paracentèse du scrotum. On s'en acquite ainsi : après avoir élevé le scrotum avec la main gauche, & le pressant, afin que les eaux poussent vers la partie inférieure où on va faire la ponction, on enfonce tout d'un coup cet instrument qui perce avec facilité les membranes, parce qu'elles sont tendues, & l'ayant retiré, on laisse dans la plaie la petite canule d'argent M. qu'on y a insinuée pendant que l'instrument y étoit encore pour la diriger ; & par ce moyen on tire les eaux jusqu'à la derniere goutte : on se contente pour tout appareil de mettre la petite emplâtre de ceruse N. sur l'ouverture faite par l'instrument.

Maniere de se servir ici du trocart.

Ces trois manieres ne sont que palliatives, comme je vous ai dit, & elles n'ont pour but que de tirer l'eau contenue dans le scrotum, sans s'embarrasser des suites ; car quelques mois après, l'eau commence à s'y amasser de nouveau & peu à peu : les bourses étant devenues aussi grosses que la premiere fois ; on fait une nouvelle ponction, qu'on recommence autant de fois qu'il s'amasse de l'eau dans ces parties.

Quand on veut guérir radicalement un hydrocéle, il ne suffit pas d'avoir vuidé les eaux, il en faut empêcher le retour en remplissant la cavité où elles se ramassoient. Pour y parvenir, après avoir préparé le malade par les remedes generaux, on applique une traînée de cauteres potentiels le long de la tumeur ; & quand les cauteres ont fait leur effet, il faut sur l'escare ouvrir la tumeur toute de sa longueur, & jusques au fond du scrotum, afin qu'il ne reste point de sac : on remplit la plaie de plumaceaux, on procure la suppuration qui entraîne avec elle les escares & les membranes alté-

Ce qu'il faut faire pour guérir radicalement ce mal.

rées par le séjour que les eaux y ont fait : on ne touche point aux tuniques ou membranes propres du testicule, qu'il faut défendre & conserver le mieux qu'il est possible. Toutes ces parties ayant suffisamment suppuré, & la plaie étant bien mondifiée, on travaille à procurer une bonne cicatrice, qui se fait par l'union du testicule au scrotum, & aux membranes, qui se joignent tellement ensemble, que ne restant plus de vuide entre ces parties, on n'a aucun sujet de craindre la recidive (*a*).

De toutes ces méthodes la derniere est la meilleure & la plus sûre, mais c'est aussi la plus longue & la plus douloureuse; ce qui fait que le Chirurgien la propose souvent inutilement, les malades ne voulant point s'y soumettre, ils préferent la cure palliative, & aiment mieux souffrir à plusieurs fois la douleur que fait la ponction, que de s'abandonner courageusement entre les mains de l'Opérateur, qui en les délivrant d'une maladie fort incommode, particulierement aux gens mariés, leur procureroit une guerison certaine.

(*a*) Les inconvéniens que les Praticiens ont trouvé dans l'usage du cautere, leur ont fait abandonner cette méthode. La plûpart se servent de l'instrument tranchant par préférence. On fait à la tumeur avec un bistouri droit, une incision suffisante pour passer le doigt indicateur de la main gauche, sur lequel on glisse une branche de ciseaux, pour ouvrir dans toute sa longueur la poche qui contient les eaux. On remplit ensuite la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge fin, prenant garde de ne point faire de compression sur le cordon spermatique, ni sur le testicule. On fait sur la partie & aux environs une embrocation d'huile d'*hypericum*, on couvre le tout de compresses, d'un couvre-bourse, & d'un bandage appellé *spica*. On leve cet appareil deux ou trois jours après l'opération, on panse la plaie avec des bourdonnets applatis & des plumaceaux, qu'on couvre d'un digestif un peu pourrissant, afin de faire tomber par suppuration la membrane qui contient les eaux; & l'on acheve à l'ordinaire la guérison de la plaie.

LE mot de Pneumatocéle, vient de *Pneuma* qui signifie esprit ou air & de *Kele*, descente, de maniere que cette maladie est un amas d'air & de vents dans le scrotum. Du Pneumatocele. Son étimologie.

Il y en a de deux sortes, l'une quand les vents sont répandus dans l'intervale des fibres des membranes communes de ces parties, qui sont pour lors dans un boursoufflement semblable à celui qu'on voit aux chairs des animaux que les bouchers ont soufflés immédiatement après les avoir tués, & l'autre quand les vents sont renfermés dans la cavité du dartos, de même que les eaux dans l'hydrocéle, les vents n'occupent quelquefois qu'un des deux côtés, & d'autrefois ils remplissent les deux cavités de cette membrane. Ce mal est de deux sortes.

On distingue ces deux sortes de Pneumatocéle en les touchant : quand c'est un boursoufflement, on sent un emphiséme, & la tumeur obéït au doigt; mais quand les vents sont dans les cavités du dartos, la tumeur résiste, & le scrotum est tendu comme un balon. J'ai vû de petits gueux qui se perçoient le scrotum, & qui en soufflant au-dedans par le moyen d'un chalumeau de paille, l'emplissoient tellement de vents, qu'il devenoit d'une grosseur extraordinaire : ils se couchoient ensuite à la porte d'une Eglise le scrotum découvert, où touchant de pitié les passans, ils en recevoient des charités dont ils avoient obligation à cette maladie supposée. Sa formation.

Le Pneumatocéle fait par boursoufflement se guérit par des remedes chauds & résolutifs, pris tant intérieurement qu'appliqués sur la partie : l'usage du rossolis du Roi, dont je vous ai donné la description en parlant de la tympanite, y est excellent, de même que tout ce qui fortifie & qui augmente la chaleur naturelle, parce que cette maladie ne vient que par un défaut de vigueur ou un relâ-

chement de resſorts qui rend la digeſtion imparfaite : on ſe ſervira exterieurement de cataplaſmes fortifians & carminatifs, & on fera des fomentations avec du vin, dans lequel on aura mis bouillir des roſes, le cumin, la camomille, le melilot & toutes les herbes aromatiques, qui en rappellant la chaleur à cette partie, en diſſiperont les vents.

Lorſque les vents ſont dans la capacité du ſcrotum, on y fait de petites ponctions avec cette aiguille emmanchée O. pour les faire ſortir : s'ils ne s'évacuoient pas par ces ouvertures trop petites, on auroit recours au troiſcart P. comme à l'hydrocéle. Les vents étant ſortis par le moyen de la petite canule, on y fait les mêmes fomentations que ci-deſſus, on y met une compreſſe trempée dans le même vin le plus chaud qu'il ſe peut ſouffrir, & le ſuſpenſoir qui eſt d'une grande utilité dans cette occaſion.

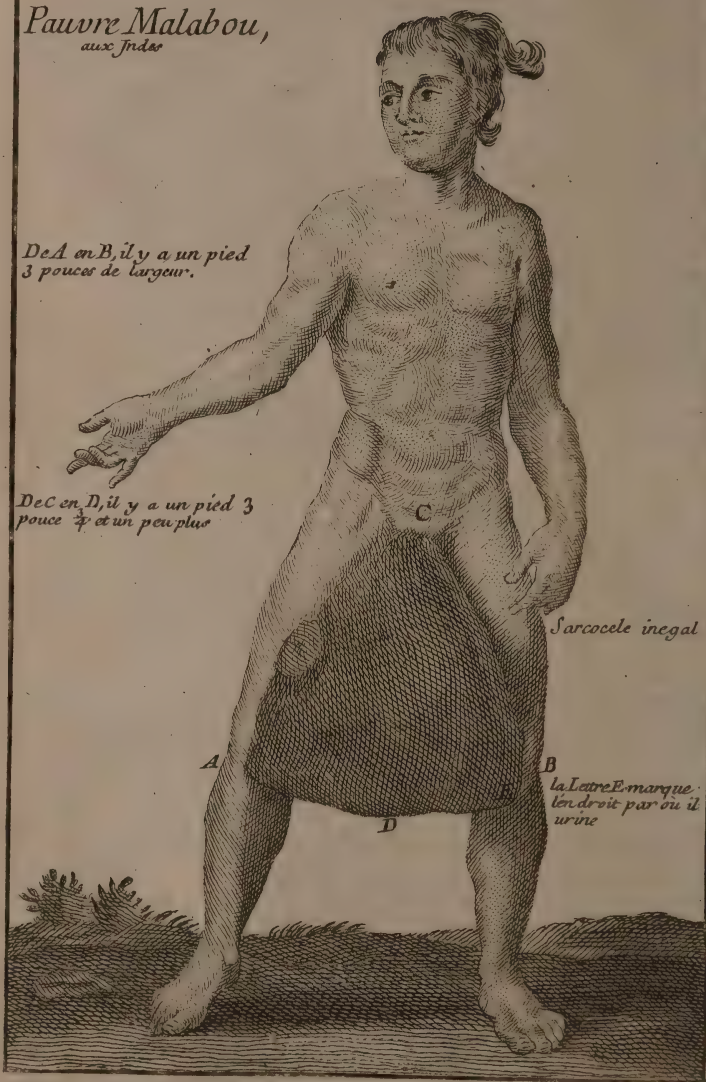
Du Sarcocéle.

D'où dérive ce terme.

Le mot de ſarcocéle eſt dérivé de *Sarx*, qui ſignifie chair, & de *Kele*, hergne : c'eſt une tumeur contre nature, engendrée proche le teſticule & faite d'une chair dure & ſchirreuſe, ſouvent accompagnée de vaiſſeaux variqueux.

Cauſes de ce mal.

Cette tumeur eſt quelquefois produite d'une chair fongueuſe & inſenſible, qui prend naiſſance, & qui croît ſur le teſticule, comme on voit venir de gros champignons ſur des arbres ; cette chair réſulte d'un ſang groſſier & viſqueux, qui n'ayant pû être rapporté à la maſſe, ſe convertit en chair, en s'infiltrant & s'arrêtant dans des parties fibreuſes en plus grande quantité qu'il n'eſt néceſſaire pour leur nourriture, & ſouvent c'eſt quelque coup, ou quelque froiſſure ſoufferte au teſticule qui donne lieu à la génération de cette ſubſtance, parce qu'y ayant dilaceration aux fibres des membranes du teſticule, le ſang qui s'y porte, fait une échymoſe, & produit une chair


Pauvre Malabou,
aux Indes
De A en B, il y a un pied 3 pouces de largeur.
De C en D, il y a un pied 3 pouce 3/4 et un peu plus
C
Sarcocele inegal
A
B
E
D
la Lettre E marque l'endroit par où il urine

fortement attachée à ces membranes. La différence qu'il y a de ces ſortes de tumeurs d'avec les véritables deſcentes, c'eſt qu'elles ſont inégales, raboteuſes, & dures, qu'elles commencent par une petite dureté, qui augmentant inſenſiblement devient extrêmement groſſe : ces fongus croiſſent de la même maniere que fait cette chair qui vient dans les narrines, qu'on appelle polipe, c'eſt le contraire dans les deſcentes, elles ſurviennent tout d'un coup, & la tumeur eſt plus égale & plus molle.

Il y a des ſarcocéles de toutes ſortes de groſſeurs, Fabricius dit en avoir vû de la groſſeur de la forme d'un chapeau; mais en voici un que je vous préſente, qui eſt ſi prodigieuſement gros, qu'il paroîtroit incroyable, s'il n'avoit été mandé par une perſonne qui n'eſt pas capable, & qui n'a aucun intérêt d'en impoſer au public.

C'eſt à un pauvre Malabou à qui cette effroyable tumeur eſt ſurvenue dans le ſcrotum, & qui la porte encore préſentement, il eſt à Ponticheri dans les Indes Orientales, & c'eſt un R. P. Jeſuite qui me l'a mandé, & qui après en avoir fait deſſiner la figure, me l'a envoyée : la voilà que j'ai fait graver, & voici la Lettre qu'il m'a écrite, que je rapporte ici ſans y avoir changé un ſeul mot.

COmme je ſuis fort perſuadé que vous êtes curieux, ſur tout ce qui regarde le corps humain, j'ai crû que je vous ferois plaiſir de vous faire part d'une curioſité des Indes, qui me paroît fort extraordinaire.

Il eſt venu cette année un pauvre Malabou de cinq lieuës d'ici qui avoit un ſarcocéle inégal, dur comme une pierre, il avoit un pied trois pouces & ſix lignes de longueur, & un pied trois pouces de largeur ſur le devant, parce que ſur le derriere

il étoit plus petit; il avoit de circonférence trois pieds six pouces & sept lignes, il pesoit autant que je l'ai pû juger soixante livres. J'ai cru que je ne devois pas manquer à vous en envoyer la figure, ce que je fais avec bien du plaisir, afin que vous en puissiez mieux juger : voici comme cela lui est arrivé, à ce qu'il m'a dit.

A l'âge de dix ans il lui vint une tumeur au scrotum, les Malabous la lui percerent, il en sortit de la matiere bien louable, l'ayant pansé pendant quelque tems, ils firent fermer cette plaie; trois ou quatre mois après il commença de sentir une pesanteur à cette partie, il n'y fit rien de quelque tems, & ensuite il commença à s'enfler un peu; il fut trouver l'homme qui l'avoit traité autrefois; cet homme lui mit quelques remedes, cela ne put pas l'empêcher de croître de la grosseur que vous voyez dans cette planche; au commencement il ne pouvoit point marcher, mais la misere l'obligea d'aller demander l'aumône de portes en portes, il s'est accoutumé de marcher peu à-peu, & de present il ne lui fait pas beaucoup de mal, mais cela l'embarrasse fort par sa pesanteur, & parce qu'il est obligé de marcher fort large.

L'année prochaine je vous envoyerai le derriere de la figure, afin que vous en puissiez mieux juger; s'il se présente quelqu'autre chose, je vous en ferai part, supposé que cela vous fasse plaisir, comme je n'en doute pas, & si j'osois, Monsieur, vous demander la même chose, je le ferois, mais ne l'osant pas, je vous laisse la liberté de le faire ou de ne le pas faire.

Que si vous me jugez capable de quelque chose dans ce pays-ci, vous me feriez un sensible plaisir de m'employer en tout ce qui dépendra de moi; je vous ferai voir par mon attachement que je n'ai pas de plus grand plaisir au monde que de rendre ser-

vice à une personne qui a tant de zéle pour la conservation du corps humain : J'espere, Monsieur, que vous en serez bien persuadé, puisque je suis avec respect de tout mon cœur,

Monsieur,

A Ponticheri ce 15. Fevrier 1710. au Royaume de Carvata, aux Indes Orientales.

Votre très-humble & très-obéïssant serviteur,
MAZERET,
de la Compagnie de Jesus.

THevenin propose d'abord l'opération, qui, selon lui, est l'amputation, tant de la chair superflue, que du testicule; mais un prudent Chirurgien n'ira pas si vîte. Il ne faut pas qu'il ait recours à l'opération avant que d'avoir tenté des remedes plus doux, & il n'est pas impossible dans les commencemens de fondre cette chair; ce que j'ai vû réussir avec une emplâtre portée long-tems & soutenue d'un suspensoir : je prenois de l'emplâtre de Diabotanum, du Divin, & du de Vigo, de chacun égales parties que je faisois dissoudre avec de l'huile de lis, & dont je couvrois un morceau de cuir qui enveloppoit le testicule; je renouvellois cette emplâtre tous les huit jours, & j'en ai vû de bons effets. A l'égard des duretés qui restent à ces parties après une chaudepisse qui sera tombée sur les testicules; les remedes externes & les cataplasmes dont on a coûtume de se servir, font résoudre le plus subtil de l'humeur, mais le plus grossier dont les membranes du testicule sont abreuvées s'y desséchant, y forme une dureté qu'on fond avec les trois emplâtres que j'ai dit, mêlées ensemble.

Si la tumeur au lieu de diminuer grossit, il faut pour lors en venir à l'opération : mais on ne doit

pas d'abord se déterminer à emporter le testicule. Je conseille de ne jamais prendre ce parti que quand il est impossible de faire autrement, car les testicules sont des parties si précieuses pour la conservation du genre humain, que nous sommes obligés d'en avoir un soin singulier : & pour cet effet on appliquera une traînée de cauteres au scrotum le long de la tumeur, on procurera la chûte des escarres, ensuite ayant découvert la chair attachée au testicule, on tâchera de la consumer petit-à-petit par les remedes que l'art enseigne, usant ou des poudres, ou d'onguens corrosifs, & faisant tous les jours tomber un nouvel escarre, afin de manger la tumeur, & d'en dégager le testicule, qui par ce moyen pourra être conservé. J'ai vû des personnes guéries par cette pratique ; mais cette chair étoit presque insensible, & en la consumant, les remedes faisoient très-peu de douleur au malade : j'en aï rencontré aussi dont la chair étant plus solide & plus vive, causoit une si grande douleur au patient, qu'on ne pouvoit employer aucun remede corrosif, & alors il en falloit venir à l'amputation. Lorsqu'on ne peut pas l'éviter, & qu'il faut avoir recours à cet extrême remede, l'ouverture ayant été faite par les cauteres, on sépare le testicule des membranes communes, & après l'avoir tiré du scrotum, on fait une ligature aux vaisseaux spermatiques avec un fil Q. & on les coupe avec les Ciseaux R. un demi-doigt au-dessous de l'endroit lié ; anciennement le Chirurgien cauterisoit avec un fer chaud l'extrêmité de ces conduits, comme font les Maréchaux aux chevaux qu'ils coupent, & cela pour éviter l'hémorragie : mais aujourd'hui on se contente d'une ligature qui est moins cruelle & qui suffit pour arrêter le sang. On laisse passer hors de la plaie un grand bout de fil, pour retirer l'escarre des vaisseaux lorsqu'il viendra à tomber, & on emplit de plumaceaux la

Usage des Cauteres.

De l'amputation des testicules.

place du testicule retranché, on fait suppurer les membranes, on modifie la plaie, & ensuite on en procure la cicatrice.

Je sçai que le Chirurgien a plûtôt guéri le malade quand d'abord il a emporté, & la chair & le testicule : je préfere pourtant de tenter la consomption de cette chair avant que de se résoudre à son extirpation : car il faut pour l'une & pour l'autre faire l'ouverture avec les cauteres ; & on ne retarde la seconde opération que de quelques jours, pendant lesquels les remedes pourront trouver la chair obéïssante, ce qui donnera au Chirurgien l'avantage d'avoir guéri le malade en lui conservant le testicule ; & en tout cas il aura suivi la regle qui lui est prescrite par les plus grands Maîtres, qui est d'éprouver les remedes doux avant que d'en venir aux rudes.

DU VARICOCE'LE & DU CIRCOCE'LE

D'où vient le nom de Circocéle.

LE Varicocéle & le Circocéle sont deux maladies comprises sous le Kirsokéle, qui veut dire une dilatation des vaisseaux, tant de ceux que nous appellons spermatiques, que de ceux dont le scrotum & le dartos sont parsumés. L'étimologie de ce mot se déduit de *Kirsos*, qui signifie varice, & de *Kele*, hernie. Les Auteurs Latins ont donné le nom de *Ramex* à cette maladie.

Il y a deux sortes de circocéle, l'un quand les veines du scrotum & du dartos sont dilatées, alors on l'appelle varicocéle, & l'autre quand la dilatation est aux vaisseaux spermatiques, ce qu'on nomme circocéle.

La vûe seule fait connoître le varicocéle, sans qu'il soit besoin d'y toucher, on apperçoit des vaisseaux gros & tortueux qui rampent sur le scrotum en forme de ceps de vignes, & qui sont pleins d'un sang épais & grossier, dont le cours ayant été rallenti dans les veines du scrotum, a causé

durant le séjour qu'y a fait cette humeur inceſſamment augmentée par de nouvelle qui l'a ſuivie; une dilatation conſidérable des tuniques de ces tuyaux, en quoi conſiſte ce que nous nommons varices.

C'eſt l'attouchement qui manifeſte le circocéle, on ſent les vaiſſeaux attachés à la partie ſupérieure du teſticule durs & gros comme les vers de terre, dont ils ont la forme ordinaire, étant tortueux comme quand ces vers ſe racourciſſent; c'eſt la même cauſe qu'au varicocéle, c'eſt-à-dire, un ſang gluant & compacte qui a de la peine à remonter pour ſe remêler à la maſſe.

Cauſes de ces maux.

Je dis avec tous les Auteurs que ces maladies ſont cauſées par la groſſiereté du ſang; mais il y faut ajouter deux diſpoſitions qui dépendent de la mécanique & de la ſtructure de ces parties. La premiere, c'eſt que le ſang porté dans les vaiſſeaux du ſcrotum n'ayant en lui-même aucun mouvement qui le faſſe avancer, il y doit ſéjourner juſqu'à ce qu'il ſoit contraint d'en ſortir par l'action de quelque organe: la ſeconde, c'eſt que n'y ayant ni muſcles, ni membranes qui puiſſent preſſer les canaux pour obliger le ſang à continuer ſa route, la portion de cette humeur qui n'a pas pu remonter & celle qui aborde de nouveau, contraignent par leur ſéjour les tuniques de ces mêmes conduits de s'élargir; car deux choſes font couler le ſang quand il eſt dans les veines, l'une eſt l'impulſion du ſang artériel, que la puiſſante contraction du cœur, & le propre reſſort des arteres lancent dans les parties, & l'autre la preſſion des muſcles & des membranes. Ce dernier ſecours manque ici, il n'y a donc que le premier qui puiſſe produire ce mouvement, & ſouvent il n'eſt pas aſſez fort pour obliger le ſang de continuer ſa route, ce qui contribue à ces maladies, principalement quand le ſang eſt trop épais.

En vous disant que ces maladies étoient des dilatations des vaisseaux du testicule & du scrotum, ou du dartos, j'ai entendu parler des veines seulement, car elles ne viennent jamais aux arteres : si une artere se dilatoit, ce seroit une anévrisme, & il y auroit pulsation, mais ici c'est toujours l'engorgement des veines qui fait le varicocéle, & le circocéle.

Ils n'arrivent qu'aux veines.

Ces maladies ne font point une extrême douleur, elles sont supportables, & elles ne causent qu'une pesanteur & une inquiétude qui chagrinent ceux qui en sont affligés, & qui leur font avoir recours au Chirurgien. Elles sont plus ordinaires aux gens replets & sanguins, & le plus souvent à ceux qui vivent dans la continence, & rarement à ceux qui usent des plaisirs du mariage.

La cure n'en est pas aisée : on peut la tenter au varicocéle, mais elle n'est pas heureuse dans le circocéle, c'est pourquoi le Chirurgien ne doit pas témérairement en promettre la guérison.

Si c'est un varicocéle, il faut commencer par ordonner plusieurs saignées pour désemplir les vaisseaux, & faire observer un régime de vivre exact, pour éviter la plénitude, puis mettre sur la partie une grosse compresse trempée dans du vin astringent, & par-dessus un suspensoir qui soutienne & presse ces parties pour faciliter au sang son cours ordinaire. Les Anciens cautérisoient ces veines en plusieurs endroits avec des cautéres actuels & pointus; mais cette pratique tròp cruelle n'est plus en usage. C'est avec bien plus de raison qu'aujourd'hui on les ouvre avec la pointe de la lancette S. quand par les remedes généraux, comme par le vin astringent & le suspensoir, le malade ne se trouve point soulagé : le Chirurgien ouvrira donc ces veines dans les endroits où elles sont le plus tuméfiées, il en fera dégorger tout le sang, il se servira du même vin & du suspensoir, & par ce moyen il pourra

Préparation du malade.

parvenir à la guériſon en donnant paſſage au nouveau ſang pour continuer ſa circulation.

L'extirpation du teſticule eſt pire que le mal.

Si c'eſt un circocéle, tous les Auteurs conviennent qu'il n'y a qu'un ſeul moyen d'en guérir, qui eſt l'amputation du teſticule : je trouve le remede pire que le mal, c'eſt ce qui a fait que je ne m'en ſuis jamais ſervi. Je conſeille pour lors de ſe faire ſaigner de tems en tems, de ne point trop manger, de ne pas faire d'exercice violent, & de porter toujours un ſuſpenſoir qui épargne la douleur que cauſeroit le teſticule s'il n'étoit pas ſoutenu ; & à moins qu'on n'y ſoit obligé par une néceſſité indiſpenſable, on ne doit point propoſer la guériſon de cette maladie aux dépens d'un teſticule, puiſque d'ailleurs on la peut rendre ſupportable par le moyen que je viens de dire.

De l'Hernie humorale.

LA cinquiéme & derniere eſpece de maladies qui arrivent au ſcrotum, & à qui on a donné le nom d'hernie par reſſemblance, eſt l'hernie humorale, ainſi appellée, parce qu'elle eſt faite d'humeurs qui ſe jettent dans cette poche.

Définition.

L'hernie humorale eſt donc un dépôt d'humeurs qui ſe fait peu-à-peu dans le ſcrotum, deſorte que c'eſt proprement un abſcès qui ſe produit dans cet endroit.

Cauſes.

Quand un corps eſt cacochyme, & que par la corruption du ſang il y a diſpoſition à abſcès, le dépôt ſe peut faire au ſcrotum comme par-tout ailleurs, mais ordinairement cet abſcès eſt déterminé à telle ou telle partie par une cauſe primitive comme ici un coup ou une chûte qui aura froiſſé ou meurtri le ſcrotum, ou ſi après la ponction faite à une hydrocéle, on n'a pas porté un ſuſpenſoir, ou qu'on ait fait un exercice violent, il en pourra arriver une fluxion ſur cette partie qui abſcédera enſuite, comme je l'ai obſervé à un Maître d'Hôtel de la Reine, de quoi on vouloit imputer la faute

au Chirurgien qui en avoit fait la ponction, quoiqu'il l'eût très-bien faite. Une chaudepisse mal pansée, & qui sera tombée sur le testicule, y peut faire un abscès, & plusieurs autres accidens sont capables de faire naître ce mal.

Les humeurs qui se jettent dans le scrotum ne sont jamais en petite quantité, tant à cause de sa situation basse, que parce qu'il est capable de les recevoir & de les contenir.

On connoît cette maladie par la tumeur & par la tension des bourses, par la douleur & par la rougeur qui y surviennent, & par la fiévre qui l'accompagne, ce qui engage le Chirurgien à avoir promptement recours aux remedes généraux & particuliers. Signes.

La saignée ne doit point être épargnée dans cette occasion, le régime de vivre doit être leger, ne prenant de la nourriture que pour ne pas mourir de faim, il faut tenir le ventre libre par des clysteres doux & anodins, & sur-tout être couché, afin de ne pas procurer aux humeurs un môyen de tomber encore sur la partie affligée. Préparation du malade.

Le Chirurgien tentera la résolution par des remedes & des cataplasmes chauds & astringens appliqués sur la partie : on les prépare avec les quatre farines, les poudres de roses, de camomille, de melilot, d'écorces de grenades, & la terre cymolée, le tout cuit avec l'hydromel & la lessive de sarment ; ils doivent être renouvellés souvent, parce que les nouveaux font plus d'effet, & parce que cette maladie est pressante. Si après l'usage de ces remedes il ne voit point de diminution, & qu'au contraire il s'apperçoit de quelque disposition à la gangrene qui attaque bien vîte cette partie, il ne faut point qu'il en differe l'ouverture.

Quand la nécessité pressera il fera l'opération sur le champ avec la lancette à abscès T. mais s'il la Opération.

peut retarder de deux ou trois heures, il faudra qu'il applique une traînée de cauteres sur laquelle il fera son ouverture après qu'ils auront eû leur effet. Cette maniere est préférable à la lancette, parce que l'escarre étant tombé, l'ouverture est plus grande, & on peut plus commodément porter les remedes convenables pour mondifier la plaie, qu'il pansera ensuite avec des onguens vivifians & balsamiques pour résister à la pourriture qui n'est que trop fréquente aux abscès de ces parties, parce qu'elles sont d'un tissû fort lâche, & que les filtres qu'elles renferment peuvent recevoir beaucoup d'humeurs. J'ai vû entr'autres un malade où le scrotum & le dartos étoient si gangrenés qu'ils tomberent tous entiers, & les testicules furent tous dépouillés de leurs membranes communes : il guérit néanmoins par l'adresse & les bons soins du Chirurgien.

De la relaxation du Scrotum.

QUand le scrotum est trop relâché, on appelle cette indisposition Racossis dérivé du mot Grec *Racos*, qui signifie un morceau de linge usé ou mouillé, parce qu'en cet état le scrotum est tellement mince, allongé & pendant, qu'il ressemble à du linge usé & mouillé, mais ce mot de racossis est pris en deux manieres, ou pour la maladie, ou pour l'opération qui y convient. Quand c'est pour la maladie, il vient de Racos, comme je vous ai dit; quand c'est pour l'opération, il est dérivé de *Rossein*, qui signifie couper, parce qu'elle consiste à couper du scrotum ce qui en est trop relâché.

On doit moins regarder ce relâchement comme une maladie, que comme une infirmité à laquelle on remedie en assujettissant la personne à porter un suspensoir qui ne la fatigue point, & qui ne l'empêche pas de faire toutes les fonctions nécessaires à la vie.

Cette relaxation vient d'une abondance d'humidités qui abreuvent cette partie & qui la font étendre plus qu'elle ne doit, comme il arrive à une peau qui étant mouillée est plus capable d'extension que lorsqu'elle est séche. Cause.

Les remedes dessicatifs & astringens conviennent à sa guérison; tels sont l'eau de chaux, le vin dans lequel on aura fait bouillir de l'absinthe, de la noix de galles & du cumin. Ces remedes doivent être préferés à l'opération, qu'on ne doit faire qu'à ceux qui veulent en guérir promptement & radicalement, & qui malgré tout ce qu'on leur peut dire, sont déterminés à la souffrir. Médicamens qui y conviennent.

Pour se mettre en état de la faire, il faut comme à toutes les autres opérations, disposer son appareil qui consiste en une paire de ciseaux, une aiguille enfilée d'un fil ciré, quelques plumaceaux plats couverts d'un astringent, une emplâtre de ceruse, une compresse & un suspensoir.

Avant l'opération on fera relever les testicules par un serviteur; puis tirant le scrotum en en-bas, on coupera ce qu'on jugera de superflu avec ces ciseaux R. de la même façon qu'on coupe un morceau de drap qu'on trouve trop long; ensuite avec l'aiguille V. enfilée d'un fil ciré X. on joindra par la suture du pelletier les deux bords de la peau coupée, & on mettra les plumaceaux sur cette suture, qu'on couvre de l'emplâtre & de la compresse, & enfin du suspensoir. Maniere d'opérer.

Après l'opération on porte le malade dans le lit qu'on lui fait garder pendant quelque tems; on pansera cette maladie comme une plaie simple, & lorsqu'on croira que la réunion sera faite on ôtera le fil, & après la parfaite guérison on lui fera porter encore le suspensoir pendant quelques mois.

Quoique cette opération soit peu pratiquée, elle a néanmoins son utilité lorsqu'elle est une fois faite, car les testicules étant ainsi soutenus & ne pendant Utilité qu'on en retire.

point, ils ne tirent plus par leur propre poids les vaiſſeaux ſpermatiques, & ne cauſent plus cette inquiétude chagrinante qui déſole ceux qui ont une telle incommodité.

De la Castration.

SI je vous ai parlé juſqu'à préſent de pluſieurs opérations de Chirurgie, & ſi je vous les ai démontrées, ce n'a été que pour vous inſtruire des moyens de les bien faire, & par leurs ſecours de guérir une infinité de maladies qui les demandent. Mais en vous entretenant aujourd'hui de la caſtration, mon intention eſt moins pour vous l'enſeigner que pour vous détourner de la pratiquer, & vous faire voir qu'une opération auſſi pernicieuſe au genre humain & à l'Etat, doit être abſolument bannie.

Cette opération devroit être défendue.

L'Auteur de la nature n'a pas voulu rendre les êtres particuliers immortels par eux mêmes, mais il a permis qu'ils ſe perpétuaſſent en ſe produiſant les uns les autres chacun dans ſon eſpece. Pour entendre la maniere dont ſe fait la génération, il faut ſçavoir que de chaque animal il ſe fait un écoulement d'une certaine matiere, qui en ſe joignant dans un lieu convenable, avec ce qui ſe dégage d'un animal d'un autre ſexe, engendre un troiſiéme animal qui tient de l'eſpece des deux; & de chaque plante il ſe ſépare une graine capable de produire une plante ſemblable à celle dont elle a été ſéparée. Ce qui ſe détache de la femelle eſt appellé un œuf, parce qu'il renferme en petit un animal que les corpuſcules communiqués par le mâle vivifient. C'eſt un moyen uniforme dont Dieu s'eſt ſervi pour former tout ce qui a vie, l'homme même n'étant pas excepté de cette regle générale; il y a cette ſeule différence que les animaux volatiles, les poiſſons & les inſectes couvent l'œuf hors d'eux mêmes, mais la femme & les femelles des autres animaux le couvent au-dedans d'elles-mêmes, deſorte qu'on peut dire que tous les

les êtres viennent des œufs, donnant ce nom aux graines, parce qu'elles y ont un grand rapport; mais tous ces œufs seroient inféconds si la semence masculine n'étoit filtrée par les testicules des mâles. Si donc on les ôte à l'homme, on rend les femmes steriles, & ainsi on empêche la plus belle opération de la nature ; sçavoir, la conservation perpétuelle du genre humain par les reproductions successives. C'est pourquoi les Royaumes & les Républiques ont interêt de s'opposer à la castration ; ceux à qui on la fait sont tous gens qui restent fort inutiles, étant incapables de faire fleurir les sciences, d'entretenir le commerce, & de cultiver la terre, n'ayant aucune vigueur pour soutenir les travaux, & pour résister aux ennemis.

Les animaux & les plantes se produisent par des œufs.

On excuse les Turcs chez qui cette amputation est en usage. La pluralité des femmes qui leur est permise par leur Loi, les engage d'avoir plusieurs domestiques pour les garder, & comme par la chaleur du climat les femmes de ce Pays sont fort amoureuses, & qu'au défaut du mari elles satisferoient leurs passions avec les esclaves, ainsi qu'il est arrivé très-souvent, ils font châtrer ces esclaves avant que de les mettre avec leurs femmes, & on les appelle pour leurs Eunuques, à qui on coupe dans ce temps-ci la verge & les testicules, de crainte qu'ils ne se servent de cette partie pour badiner avec elles.

Pourquoi la castration est permise chez les Turcs.

Chez les Italiens la castration est aussi fort fréquente, mais par un autre motif. Ils sont tellement amateurs de la musique, qu'aussitôt qu'ils voyent un enfant qui a de la disposition à bien chanter, ils le font châtrer pour lui conserver la voix; faisant cette operation aux jeunes gens dans un tems où ils n'en prévoyent pas les conséquences. Mais par la suite ils ont tout le loisir de se repentir de l'avoir souffert, comme je l'ai souvent oui dire aux Italiens de la Musique du Roi, lesquels sont au désespoir, de se voir pour le seul agrément de la voix qui leur

Est fréquente en Italie.

reſte, dans un état d'imperfection qui les ſépare de la familiarité des autres, & les expoſe au mépris du beau ſexe.

Vices des châtrés.

C'eſt encore une erreur de croire que les châtrés ſoient exemts de certaines maladies, comme de la goutte, de la ladrerie, ou de l'élephantiaſis & de la mort ſubite. L'experience fait voir qu'avec les maladies communes à tous les hommes, les châtrés ont encore pluſieurs défauts qui leur ſont particuliers; ils ſont puants, ils ont un teint jaune, le viſage ridé & la voix effeminée, ils ſont inſociables, diſſimulés, fourbes, & on ne leur voit pratiquer aucune vertu humaine.

Maniere de faire la caſtration.

C'eſt donc avec raiſon que je condamne la caſtration, & que je ne prétends point vous faire voir comment elle s'exécute. S'il y a des Chirurgiens aſſez barbare pour vouloir l'entreprendre, je les envoye aux Maréchaux & aux Chaudronniers qui la font aux chevaux & aux chiens, & qui les en inſtruiront mieux que moi, parce que je ne l'ai point faite, ni n'ai jamais voulu la voir faire. Je vous dirai ſeulement que s'il arrivoit que ces parties fuſſent corrompues & que la perſonne ne pû guerir autrement que par l'extirpation, il faudroit après avoir ouvert les membranes du ſcrotum, ſans offenſer les vaiſſeaux ſpermatiques ni leur gaîne, lier ces vaiſſeaux environ un doigt au-deſſus de ce qu'on veut retrancher, & après l'inciſion laiſſer pendre un bout de fil au dehors de la plaie, afin qu'ils ne puiſſent pas répandre du ſang dans le ventre après y avoir été remis, & qu'on ait la liberté de retirer la portion que la nature ſéparera : traitant au reſte cette plaie avec les digeſtifs, les défenſifs, l'embrocation, & ſe ſervant de compreſſes & du ſuſpenſoir ſans oublier les remedes généraux pour éviter la fluxion qui ne manqueroit pas de s'y faire (*a*).

(*a*) M. Dionis, qui ſemble d'abord condamner en général la caſtration, convient cependant ici qu'il faut

y avoit recours lorſque le teſticule eſt corrompu. En effet, ſi l'on a lieu de blamer les Nations & les perſonnes qui ôtent ſans néceſſité à l'homme une partie, par le moyen de laquelle il ſe peut procurer une eſpece d'immortalité ; on doit louer au contraire les Chirurgiens, qui par le ſecours de cette opération guériſſent des maladies ſouvent dangereuſes, preſque toujours incurables, & qui empêchent l'uſage de la partie qu'on retranche.

Ce qui oblige le plus ſouvent de faire l'opération de la caſtration, c'eſt le gonflement & l'obſtruction du tiſſu vaſculaire qui compoſe la maſſe du teſticule.

Les coups, les chutes, une forte compreſſion de cette partie, la rétention de la matiere ſéminale dans les hommes extrêmement ſages, un dépôt d'humeurs qui ſe forme après la ſuppreſſion de l'écoulement d'une chaude-piſſe, & qu'on nomme improprement chaude-piſſe tombée dans les bourſes ſont autant de cauſes differentes de cette maladie, qu'on pourroit appeller ſpermatocele. L'inflammation, la tenſion, une douleur qui ſe continue preſque toujours le long du cordon juſques dans le ventre, & la fievre, ſimptôme de la douleur, en ſont les ſuites ordinaires.

Des cataplaſmes anodins appliqués ſur la tumeur, les ſaignées du bras réïtérées, une diete exacte & humectante, & les lavemens émolliens ſont les remedes qu'il faut employer d'abord pour la guerir. S'ils font ceſſer la douleur, & s'ils diminuent la tenſion, il faut joindre au cataplaſme anodin les émolliens. Quelque tems après on employera les répercuſſifs convenables ſeuls. Enfin ſi le teſticule ſe trouve encore un peu dur, gonflé on fera ſur la partie de petites frictions d'onguent mercuriel, & on y appliquera l'emplâtr de *Devigo cum mercurio quadruplicato*, ou celui que propoſe l'Auteur en parlant du ſarcocele. Cependant on fera prendre intérieurement au malade des délayans, des apéritifs, des fondans, & des purgatifs. Quand la maladie réſiſte à ces remedes, il faut alors en venir à l'operation. Car les liqueurs s'épaiſſiſſent & ſe confondent avec les vaiſſeaux, deſorte que le teſticule n'eſt plus qu'un corps dur, ſchirreux ou carcinomateux, & par conſéquent incurable

Les abcès qui ſe forment dans le teſticule n'obligent pas toujours à le couper ; car on en a quelquefois guéri en les ouvrant, & en les traitant comme les abſcès qui ſe forment ailleurs. Ce n'eſt qu'après avoir eſſayé inutilement de les guérir de cette maniere qu'on doit faire la caſtration.

Toutes les plaies du testicule n'obligent pas toujours à faire cette dangereuse opération ; on en a traité souvent avec succès lors même qu'une portion du testicule avoit été emportée.

Lorsque le Churugien a reconnu la nécessité de l'opération, & qu'il a préparé le malade par les remedes généraux, il le place sur le bord d'un lit, il lui fait tenir les bras & les jambes par quelques personnes ; il pince d'un côté la peau du scrotum, & la fait pincer de l'autre, desorte qu'elle fasse un pli transversal ; il prend son bistouri, & fait au milieu de ce pli une incision qu'il étend haut & bas, c'est-à-dire, depuis l'anneau jusqu'au bas du scrotum, à la faveur d'une sonde crénélée introduite entre ses menbranes ; il découvre ainsi la tumeur, sans toucher aux membranes propres du testicule & du cordon ; il dégage ensuite le cordon & le testicule des parties qui les environnent, ce qui se fait, soit en déchirant les membranes, soit en les disséquant, il fait suspendre le testicule sans le tirer ; il passe autour du cordon & à quelque distance de l'anneau plusieurs brins de fil de chanvre cirés & unis ensemble, il fait d'abord deux nœuds simples vis-à-vis l'un de l'autre, & ensuite celui du Chirurgien ; enfin il coupe le testicule environ à un demi-pouce de distance de la ligature. Si l'artere de la cloison donne du sang, il en fait la ligature avec du fil & une petite aiguille courbe. Si le scrotum se trouve extrêmement distendu par le volume du testicule ; il en coupe un partie. Il rempli la plaie de charpie brute ou de petits lambeaux de linge usé, il en environne le cordon, il couvre le tout de compresses & d'un trousse-bourse, & le soutient avec un bandage appellé spica de laine, qui doit faire une médiocre compression sur les os pubis. Il prévient & calme les accident par les saignées, les lavemens émolliens & une diéte exacte, il ne leve l'appareil que deux ou trois jours après l'opération : il panse la plaie avec des bourdonnets plats & mollets, dont il remplit mollement tous les vuides, & qu'il couvre de plumaceaux ; le tout doit être chargé d'un digestif simple. On fait pendant les premiers jours un embrocation d'huile d'hypericum aux environs de la plaie & sur le ventre. Dans la suite on ne soutient l'appareil qu'avec un suspensoir. Quand on ne craint plus les accidens, on traite la plaie comme une plaie simple. Les ligatures tombent ordinairement entre le huitiéme & le douziéme jour de l'opération.

Quelques Praticiens, après avoir dégagé le cordon

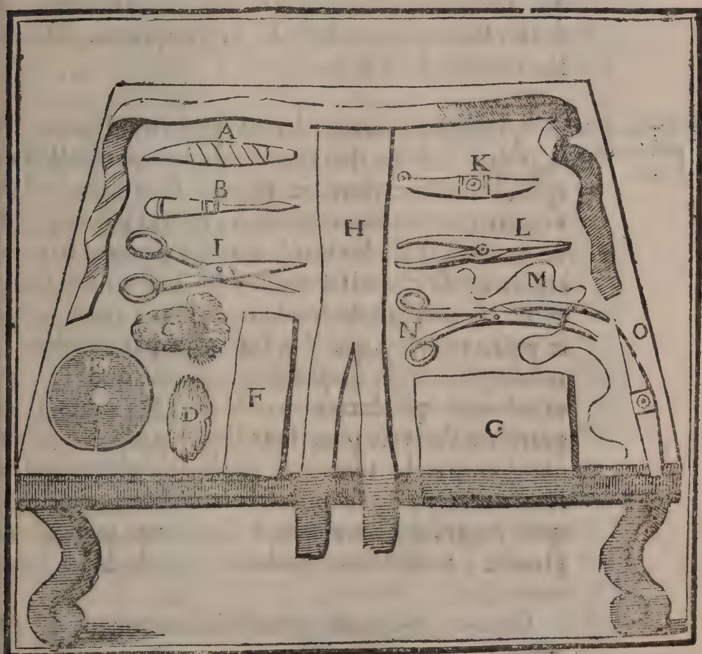
des parties qui l'environnent, en font la ligature avant que de dégager & de séparer le testicule des parties voisines, & coupent l'anneau comme on le fait dans le bubonocele.

Si le cordon spermatique se trouve plus gros qu'à l'ordinaire, il faut axaminer s'il n'est point tombé dans sa gaîne quelque portion d'intestin, comme cela est quelquefois arrivé ; car il faudroit en faire la réduction avant que de faire la ligature.

Il n'est pas nécessaire de passer le fil au travers du cordon, parce que toute partie qui est liée se gonfle au-dessus & au-dessous de la ligature, ce qui empêche le fil de glisser & de tomber.

Dans cette operation, comme dans toutes les autres où il est nécessaire que l'Opérateur voye ce qu'il coupe il doit avoir beaucoup de petits lambeaux de linge pour étancher le sang.

FIG. XXIV. POUR LES OPERATIONS DE L'ANUS.



De l'anus, & ce que c'eſt.

L'Anus a ſes maladies autant & plus qu'aucune autre partie du corps, parce qu'étant l'égout des impuretés les plus groſſieres, & comme un évier par où ſortent toutes les immodices de la cuiſine, il doit être ſouvent irrité & ſujet à des dépôts à raiſon des matieres âcres qui ſont déterminées vers cet endroit. De ces maladies les unes ſe gueriſſent par remedes, ſoit univerſels, ſoit particuliers, & les autres par l'opération de la main, c'eſt de ces dernieres dont je vais vous parler, & en même-tems vous montrer les opérations qu'elles demandent, & que je réduits à cinq; ſçavoir, la premiere, de percer l'anus quand il eſt clos; la ſeconde, de remettre le boyau quand il eſt tombé; la troiſiéme, de guérir les condilomes, crêtes, regades, & fungus qui ſurvinnent à cette partie; la quatriéme, de traiter les hémorroïdes; & la cinquiéme d'ouvrir les fiſtules de l'anus.

Il demande cinq opérations.

Cauſes de la clôture de l'anus.

QUelques Auteurs diſent que le fondement peut être clos en deux manieres, ou naturellement quand l'enfant vient au monde ſans y avoir d'ouverture, ou accidentellement, quand par négligence on aura laiſſé les bords ulcerés de cette partie ſe coller & ſe cicatriſer enſemble. J'ai vû des enfans avoir en naiſſant le fondement clos, mais je n'en ai point trouvé à qui il ſe fût fermé par accident, & même je le crois impoſſible, parce que les gros excrémens qui ſortent par-là tous les jours l'obligeant de s'ouvrir pour leur livrer paſſage, ne donneroient pas le tems aux côtés de l'ulcere qui s'y ſeroit formé, de ſe joindre enſemble, c'eſt pourquoi regardant cette eſpece de clôture comme imaginaire, je ne vous parlerai que de celle qui eſt naturelle.

On ne s'apperçoit point ordinairement le premier jour de la naiſſance, que l'enfant ait ce dé-

faut, mais le deuxiéme ou le troisiéme, quand il ne se salit point, on en doit chercher la cause : il faut que le Chirurgien y remedie aussitôt qu'on s'en est apperçu, parce que l'enfant périroit, si on ne donnoit promptement issue aux excremens retenus : les mêmes excrémens facilitent quelquefois l'opération : car en poussant la membrane qui leur sert de barriere, ils découvrent l'endroit où on doit en faire l'ouverture. Si cette membrane est mince on la perce aisément ; mais si elle est épaisse & forte, comme je l'ai vû dans un sujet où la marque de l'anus ne paroissoit presque point, on a plus de peine à y faire le trou nécessaire. On peut pour cela se servir de la lancette A. ou du bistouri B. & l'enforcer jusqu'à ce qu'on voie sortir une matiere noire appellée mœconium, que les enfans rendent immédiatement après leur naissance. Cette ouverture se fera par deux incisions qui s'entrecroiseront où doit être le lieu de l'ouverture du fondement, ce qui la disposera davantage à prendre la figure ronde de l'anus, que si on n'avoit fait qu'une simple incision en long. Après qu'on aura donné à l'enfant le tems de se vuider, on mettra une tente de charpie C. enduite d'un jaune d'œuf battu avec un peu d'huile ; on doit proportionner la grosseur & la dureté de la tente, ensorte qu'elle ne puisse faire que peu de douleur, & qu'elle laisse la liberté à de nouveaux excrémens de la pousser dehors, en cas qu'il y en eût à sortir, puis on appliquera le plumaceau D. & l'emplâtre E. ensuite la compresse F. & par-dessus l'autre compresse G. le tout étant retenu par la bande figurée en T. marquée H.

Maniere de l'ouvrir.

Pansement.

Il est inutile de se servir d'une tente canulée comme on feroit dans d'autres ouvertures, parce qu'on ne doit point appréhender ici que la réunion se fasse. Si le premier jour n'avoit pas fait l'ouverture assez ample, ni de la figure qu'elle

Comment on rectifie cette opération.

doit être, il faudroit la réformer le lendemain, & pour perfectionner cette opération, on débrideroit par le moyen de la pointe du bistouri chaque pli de la circonference de l'anus, en découpant en forme de rosette la membrane qui en faisoit la clôture, afin qu'il ne restât rien qui pû dans la suite l'empêcher de s'ouvrir autant que les gros excrémens le demanderoient pour sortir, & de se fermer exactement après leur sortie.

L'appareil.

Cette operation n'a pas besoin qu'on en prépare l'appareil avant que de la faire, parce qu'en premier lieu, on perdroit des momens qu'il faut employer à soulager l'enfant qui souffre, & que le tems qui se passe nécessairement entre l'opération & le pansement pour donner moyen à l'enfant de vuider le mœconium & les excremens retenus, est suffisant pour cette préparation.

Réduction du boyau rectum.

CET intestin tombe quelquefois, & se pousse en dehors aux enfans quand on les a laissés trop crier, & aux adultes qui se seront efforcés en differentes occasions; il se retourne pour lors, comme on feroit un doigt de gand, & il sort plus ou moins selon les efforts qu'on a fait : je l'ai vû sortir de la longueur d'un demi-pied, & de la grosseur du bras. Cet accident arrive à ceux qui ont une pierre dans la vessie, par des efforts qu'ils font pour pisser; & souvent durant l'opération de la pierre, non-seulement ce boyau pousse au dehors avec violence les excrémens qu'il contenoit mais encore il sort lui-même, y étant excité par les douleurs qu'on souffre dans cette opération; ce qui ne doit point empêcher l'Opérateur de continuer son chemin; car après que la pierre est retirée, il remet facilement l'intestin dans sa place.

Cause de la sortie du boyau.

Les épreintes causées par dissenterie font souvent sortir ce boyau, & d'autres fois il tombe au dehors par les rudes douleurs d'un accouchement labo-

rieux ; on ajoute aux efforts extraordinaires, pour cauſe de ce mal, la foibleſſe ou la paraliſie des muſcles releveurs de l'anus, ou bien l'exceſſive abondance des humidités qui abbreuvent ces parties.

Un Chirurgien ne ſe peut pas méprendre ſur cette maladie, puiſque le premier coup d'œil la fait reconnoître ; ainſi, ſans perdre de tems à queſtionner le malade ou les aſſiſtans ſur ce qui peut en être la cauſe, il faut qu'il ſe mette en état de faire la réduction au plûtôt, & pour cet effet, il ne s'embarraſſera point de diſpoſer l'appareil qu'il n'ait remis le boyau dans ſa place. S'il peut avoir promptement du vin chaud, il en baſſinera le boyau ſorti avec un linge ou une éponge, puis le comprimant doucement avec ſes doigts, & le repouſſant, il le fera rentrer, ce qui s'accomplit quelquefois avec aſſez de facilité. Ceux qui ſont ſujets à cette chûte, en peuvent faire eux-mêmes la réduction, comme ceux qui ont des deſcentes ſe les réduiſent ſouvent avec moins de peine que ne feroit un autre. Il y a des enfans qui par leurs cris continuels en rendent la réduction plus difficile, auquel cas on prendra le tems que l'inteſtin ſe retrecit par un mouvement vermiculaire qui lui eſt propre ; car les efforts feroient inutiles, ſi on le repouſſoit dans le tems qu'il groſſit par ſon mouvement périſtaltique.

La plus grande difficulté de cette opération n'eſt pas de remettre le boyau, c'eſt de le retenir en ſa place quand il eſt remis ; pour y parvenir on met ſur l'anus auſſitôt que la réduction eſt achevée, une compreſſe qu'on fait tenir par quelqu'un pendant qu'on prépare l'appareil, de crainte que le boyau ne reſſorte durant ce tems-là.

L'appareil ne conſiſte qu'en deux compreſſes fort épaiſſes, dont l'une eſt longitudinale F. pour la placer entre les deux feſſes, & l'autre quarrée G. De l'appareil.

pour appuyer ſur l'anus avec un bandage en T. marqué H. dont le chef pendant eſt fendu en deux pour les paſſer à côté des bourſes, & les attacher au circulaire qui tourne autour du corps. On trempe les compreſſes dans un vin aſtringent fait avec l'abſinthe, la noix de galles, l'écorce de grenades, l'alum & les fruits verds du bois de gayac, le tout bouilli dans du vin rouge. Il faut avoir de ce vin tout prêt, parce que ſi le boyau retomboit, au moment qu'on va à la ſelle, il faudroit avant que de le réduire, le baſſiner avec ce vin, qu'on fait chauffer toutes les fois qu'on s'en veut ſervir. Ce remede eſt excellent pour guérir les chutes du rectum, car en même-tems que par ſon aſtriction il reſſerre les fibres du boyau, par ſa chaleur il en fortifie les muſcles releveurs.

Divers expédiens pour empêcher la rechute.

Ce qu'il y a de plus embarraſſant dans ces ſortes de maladies, c'eſt que toutes les fois qu'on ſe préſente au ſiége le boyau retombe, ou bien il eſt prêt à tomber; pour l'éviter on ordonner que le malade ſoit aſſis entre deux ais fort étroits, qui ſerrant les feſſes empêcheront le boyau de ſortir; il faut qu'il ait les jambes étendues, & qu'il s'efforce le moins qu'il eſt poſſible pour ſe décharger des excrémens. On peut auſſi faire à un aîs un trou de la grandeur d'une piece de trente ſols, & mettre autour de ce trou un petit bourlet, qui comprenant la circonference de l'anus, l'empêchera de tomber pendant que le malade va à la ſelle: Si c'étoit un enfant, ſa mere ou celle qui a ſoin de lui, mettant deux de ſes doigts à côté de l'anus quand les excremens s'évacuent, préviendra la fréquente ſortie de ce boyau: & enfin, toutes les fois qu'il ſort il faut le baſſiner avec le vin décrit ci-deſſus, puis le rétablir, & maintenir toujours deſſus avec le bandage, une compreſſe trempée dans le même vin, ce qui l'accoutumera à reſter dans ſa place, comme je l'ai vû arriver pluſieurs fois.

Il y a eu des Auteurs aſſez cruels pour conſeiller d'appliquer tout autour de l'anus pluſieurs cauteres actuels à pointe d'olive rougis au feu, pour cauteriſer la circonference de cette partie ; ils prétendent par ce moyen conſumer l'humidité qui en relâche les muſcles releveurs, & eſperent que les cicatrices qui en reſteront, reſſerrant l'anus l'empêcheront de tomber. Je n'ai jamais vû pratiquer cette opération, & je crois que ſi un Chirurgien la vouloit mettre en uſage, il ne trouveroit perſonne qui ne s'y opposât, & avec juſtice, puiſqu'on peut guérir ces maladies ſans ſe ſervir du fer ardent qui fait horreur à ceux même qui en entendent parler. Abus des Cauteres.

Le ſieur Blegny qui ne manquoit pas d'inventions, vouloit qu'on retint le boyau dans ſa place avec le jabot d'un coq-d'inde, lequel on ſoufloit pour le faire enfler après qu'on l'avoit introduit dans l'anus, ce qui empêchoit bien que le boyau ne deſcendit ; mais comme il faut ôter cette machine & la remettre toutes les fois que le malade veut aller à la ſelle, & que c'eſt dans de telles occaſions que le boyau retombe, je la crois de peu d'utilité & très-incommode à s'en ſervir, d'autant plus que les compreſſes & le bandage font le même effet, & ne ſont pas ſi embarraſſans. Invention de Blegny.

CE mot de Condilome eſt dérivé de *Kondylos*, qui ſignifie jointure, il a été donné par reſſemblance, à cauſe que les petites tumeurs qui font les condilomes, ſont ſemblables aux tumeurs que font les jointures. Des Condilomes, Crêtes, Ragades & Fungus.

Le condilome eſt un tubercule ou éminence calleuſe qui s'éleve dans les replis de l'anus, ou bien une enflure & un endurciſſement des rides de cette partie, il vient ſouvent de ces tumeurs aux orifices de l'uterus, elles ſont cauſées par fluxion d'humeurs groſſieres & terreſtres ſur cet endroit, Cauſe du Condilome.

où on obſerve quelquefois de l'inflammation & de la douleur, & toujours de la dureté qu'il faut ramolir par médicamens doux, rafraîchiſſans & émolliens : on en a vû qui cédoient à ces remedes, & qu'on a guéris ſans être obligé d'en venir à l'opération. Mais quand les remedes généraux & particuliers n'ont pas réuſſi, la main y doit prêter ſecours.

Remedes.

Maniere d'operer.

On ne peut pas marquer préciſement la maniere de faire l'opération, parce qu'elle dépend de la figure du condilome ; s'il a la baſe étroite, il le faut lier avec du fil de lin ou de la ſoye, & l'ayant bien ſerré à diverſes repriſes on attendra qu'il tombe de lui-même : ſi la baſe étoit trop large pour ſouffrir la ligature, il la faudroit couper avec des ciſeaux la tenant ferme par des pincettes, & on l'emporteroit ainſi tout d'un coup. Mais ſi les ciſeaux n'y convenoient point, parce quil n'auroit pas une figure commode pour cela, ou qu'il ſeroit trop dur, on ſe ſerviroit du biſtouri K. avec lequel on le couperoit très-proche de la racine, & s'il en ſortoit beaucoup de ſang, ce qui eſt preſque ordinaire à cauſe de la quantité de veines qui arroſent l'anus, on l'arrêtera avec les poudres aſtringentes, & enſuite on penſera la plaie par des remedes mondifians pour détruire & conſumer les racines, & par des deſſicatifs pour en obtenir la cicatriſation.

Des crêtes qui viennent en cette partie.

Il ſurvient autour du fondement des axcroiſſances qu'on appelle des crêtes, parce qu'elles reſſemblent à des crêtes de coq. Il eſt rare qu'on n'en remarque qu'une à la fois, il y en a d'ordinaire pluſieurs enſemble qui bordent l'anus. Quand ces ſortes de crêtes ſont petites & qu'elles n'incommodent point, je conſeillerois de les laiſſer & de n'y point toucher ; mais lorſqu'elles croiſſent trop & qu'elles embarraſſent, il faut s'en défaire, & c'eſt toujours par l'operation qu'on y parvient; elle ſe

fait par ligature, ou par cautérisation, ou par amputation.

Des trois manieres, la derniere est la meilleure, parce qu'elle est la plus prompte & la plus sûre : le Chirurgien prendra de la main droite une paire de ciseaux I. & de l'autre il tiendra une crête qu'il coupera proche de l'anus, les emportant toutes de même les unes après les autres, & dès qu'il aura laissé couler une poëlette de sang, pour dégorger la partie, il répandra des poudres astringentes pour arrêter cet écoulement. Dans la suite, il pansera toutes ces petites plaies avec des remedes qui les puissent cicatriser au plûtôt.

Utilité de l'amputation

Les ragades sont des scissures, gersures ou crevasses qui paroissent à l'anus. Ce mot de ragade vient du verbe grec *rizein*, qui veut dire couper, parce que l'anus est tout entrecoupé de ces sortes de fentes qui font de petits ulceres longs qui incommodent beaucoup, particulierement quand l'anus est forcé de s'ouvrir pour la sortie des excrémens. L'âcreté des humeurs, & la dureté des excrémens sont les causes de ces maladies, qui dans leur commencement sont guéries avec les remedes dessicatifs, comme est l'eau vulneraire; mais en vieillissant, elles deviennent dures & calleuses, & alors il faut consumer la callosité, pour en espérer la guérison.

Des Ragades.

Il y a deux moyens d'ôter la callosité; l'un est le caustique, & l'autre le fer. Il y a des Praticiens qui se servent d'onguens corrosifs & mordicans, les autres préferent le bistouri K. avec lequel ils renouvellent & rafraîchissent ces sortes d'ulceres. Pour moi je suis d'avis d'employer ces deux moyens, de commencer par le bistouri avec lequel on coupera les callosités en plusieurs endroits, & d'en venir ensuite à des onguens moins corrosifs, que si on s'étoit servi d'abord de ces sortes de remedes. Par-là on acheve de consumer ces duretés avec

Deux moïens de les traiter.

moins de douleur, peu à peu on desséche la partie, & avec des drogues convenables, on procure la cicatrice des plaies qu'on a faites, ou renouvellées.

Du fic ou mal de saint Fiacre.

Il arrive encore à l'anus une excroissance de chair, à qui on donne le nom de fic, de sarcome, & de fungus, ou de champignon; c'est ce que le vulgaire appelle mal de Saint Fiacre. Cette carnosité s'engendre & croît de la même façon que ces champignons qu'on voit aux chênes : il en vient aussi au col de la matrice, & en plusieurs autres parties du corps; mais celles de l'anus sont plus difficiles à guérir, parce qu'à raison de sa situation, les humeurs s'y portent en plus grande quantité, ce qui fait qu'il en sort une sanie très-puante.

Cure.

L'opération consiste à extirper ce fungus, qui par succession de tems venant à croître, incommoderoit de plus en plus le malade. On prépare le corps par des remedes généraux, comme la saignée & la purgation, puis avec le bistouri K. on coupe le fungus tout proche de sa racine; ensuite de quoi on appliquera sur la plaie l'huile de vitriol temperée, les poudres de sabine, & d'autres remedes pour consumer ce qui pourroit rester de ses racines. Si la base en étoit étroite, il la faudroit lier avec le fil M. qu'on conduit avec la pincette N. & qu'on sert tous les jours, jusqu'à ce que le fungus soit tombé.

Du fungus malin commun à Rome.

Il y a encore une espece de fungus malin enraciné dans le rectum. On entretient un Hôpital à Rome pour y traiter ceux qui en sont affligés. J'ai vû panser ces malheureux, à qui on n'épargne ni le fer, ni le feu, & les cris qu'ils font quand on les panse, ne touchent point de pitié, ni les Chirurgiens, ni les assistans, parce que ce mal est une suite du commerce infâme qu'ils ont eu avec des hommes, de même que les maux véneriens en sont une des carresses qu'on a faites à des femmes débauchées, & que ces tumeurs rebelles sont regar-

dées comme un effet de la Justice Divine, qui punit ceux qui commettent de tels péchés. Mais comme heureusement ces sortes de maux ne sont point connus en France, je n'en parlerai pas davantage.

SElon Fabricius, l'étimologie d'hémorroïdes, vient du mot grec *hæma*, qui signifie sang & du verbe *rheo*, qui veut dire fluer, pour marquer que c'est un flux de sang. Thevenin dit qu'elles ont pris leur nom d'un serpent appellés Hémorroïs ou coule-sang, dont la morsure excite un flux de sang en plusieurs endroits du corps de celui qui en a été mordu. Elles ont donné leur nom aux arteres & aux veines hémorroïdales, parce que ces maux viennent toujours à l'extrémité des vaisseaux du fondement. Des Hemorroïdes.

Les hémorroïdes sont des tumeurs douloureuses en forme de varices, pleine d'un sang grossier, & faites par la dilatation des extrémités des veines qui entourent l'anus. Il y en a de quatre especes qui sont differentes entr'elles selon la matiere dont elles sont composées. On appelle uvales celles qui sont pleines d'un sang pur & naturel, qui ne pêche qu'en quantité; meurales, celles qui sont produites d'un sang épais, grossier & noir; verrucales, celles qui sont dures & pleines d'un sang aduste & mélancolique, & vessicales, celles qui sont formées d'une humeur crue & pituiteuse. Ces noms leur sont donnés parce qu'elles ressemblent à un grain de raisin, à une meure, à une verrue, & à une vessie. Leurs diverses espéces.

Les Anciens ont établis plusieurs autres differences entre les hémorroïdes. Ils en font d'internes & d'externes, disant que les unes viennent de la veine-cave, les autres de la veine-porte; que celles-là vuident un sang plus pur, & celles-ci un sang plus grossier; que celles qui procedent de la Opinion des Anciens.

veine-cave déchargent les plétoriques, & que celles de la veine-porte purgent la cacochimie. Mais la circulation du ſang nous apprend que ces veines n'apportoient rien à l'anus, & qu'elles ne font au contraire que reporter dans la veine-cave le ſang qui a été envoyé par les arteres; ainſi toutes ces veines ne ſont remplies que d'un même ſang, qui ayant de la peine à remonter & ſéjournant dans ces vaiſſeaux, les dilate peu à peu & forme les tumeurs qu'on appelle hémorroïdes.

De l'origine de ces maux.

On a aſſigné pluſieurs cauſes aux hémorroïdes, & on y a fait beaucoup de raiſonnemens inutiles : mais ſans nous embarraſſer de ce que les Anciens nous en ont dit, il n'y a qu'à examiner la mécanique de la partie pour s'inſtruire de la veritable maniere dont les hémorroïdes ſe produiſent.

Explication de leur formation.

Dans mon anatomie j'ai fait voir que les arteres hémorroïdales jettoient plus de branches au rectum qu'il n'en falloit pour le nourrir, qu'un grand nombre de ces arterioles finiſſoient aux glandes dont il eſt parſemé, que ces glandes ſéparoient & filtroient une partie des impuretés du ſang, leſquelles étoient verſées par les vaiſſeaux excrétoires de ces filtres dans le rectum, & que cette multitude de conduits étoit néceſſaire pour purifier le ſang. J'ai ajouté que nous payons bien cher ce ſervice par les hémorroïdes qui en proviennent; & de fait la lymphe la plus déliée ſe ſéparant du ſang quand il paſſe des arteres hémorroïdales dans les veines du même nom, il doit être plus épais & plus peſant lorſqu'il eſt dans ces veines, & par conſéquent il ne peut remonter que difficilement, d'autant plus qu'il n'y a ni muſcles, ni aucune partie qui puiſſe lui aider à s'avancer vers les gros troncs, parce que le rectum eſt dans un baſſin oſſeux où ce liquide ne ſouffre aucune compreſſion qui favoriſe ſon cours, ainſi que font les muſcles au ſang qui eſt obligé de remonter des extrêmités;

&

& cette humeur ne peut monter, que lorſque les veines hémorroïdales en étant extrêmement remplies par les arteres qui leur en fourniſſent inceſſamment, ſe déchargent dans des veines ſupérieures qui ont plus de facilité de ſe vuider. Les efforts qu'on fait par quelque cauſe que ce puiſſe être, & particulierement pour pouſſer les excrémens au dehors, contribuent beaucoup à la production des hémorroïdes, parce qu'au lieu d'aider le retour du ſang, ils le pouſſent vers l'anus, où étant obligé de ſéjourner dans les veines hémorroïdales comme dans un ſac, il les force de s'étendre, & de cauſer cette cruelle maladie, dont preſque perſonne n'eſt exempt.

Les hémorroïdes ſont faciles à connoître, on n'a qu'à y porter les doigts, ou y jetter les yeux, pour appercevoir dans la circonférence de l'anus, des tumeurs de différente groſſeur. Il y en a de groſſes comme des noiſettes, d'autres comme des noix, & d'autres comme de petits œufs; leurs couleurs varient ſelon la longueur du temps que le ſang y a ſéjourné. Ce ſont des externes dont je parle, je n'en connois point d'autres; car pour des internes je n'en ai jamais vu, & même je ne conçois pas comment il s'y en pourroit former. Je ſçais ſeulement que pluſieurs appellent hémorroïdes internes d'autres ſortes de maladies qui arrivent au rectum.

Leurs differences ſenſibles.

La guériſon des hémorroïdes eſt très-difficile, pour ne pas dire impoſſible. Les Auteurs nous propoſent deux ſortes de guériſon; ſçavoir la palliative & l'éradicative. Je conſeillerai toujours à un Chirurgien de les traiter palliativement, n'étant gueres dans le pouvoir de la Médecine & de la Chirurgie, de les guérir radicalement.

De leur cure.

Avant que de rien entreprendre, il faut examiner ſi elles ſont ſourdes, ou ſi elles ſont fluantes. On appelle ſourdes, celles d'où il ne coule point de ſang, & fluantes, celles qui en rendent de tems en

tems. Je dis de tems en tems, parce qu'elles n'en verſent en grande quantité, que lorſqu'on va à la ſelle, & que le reſte de la journée ce n'eſt qu'un ſuintement qui ne fait que gâter la chemiſe.

Quand les hémorroïdes ne fluent que médiocrement, il n'y faut point toucher. On feroit autant de tort à un homme qui a cette légere incommodité, principalement quand la nature s'y eſt habituée, de l'en vouloir guérir, qu'à une femme à qui on voudroit ſupprimer ſes ordinaires; c'eſt la ſanté de beaucoup d'hommes, & il y en a même qui ſont réglés comme des femmes, & qui ſe trouvent indiſpoſés, quand ce flux leur a retardé de quelques mois. Mais quand il eſt exceſſif, qu'il diminue les forces du malade, qui en maigrit, & devient d'une couleur baſanée, il faut travailler à le modérer, & non à le ſupprimer; & pour lors on obſervera deux régimes, l'univerſel & le particulier. Par l'univerſel, on entend la diette, par laquelle on évite tout ce qui peut faire trop de ſang, la ſaignée qui déſemplit, les potions & les breuvages qui humectent & adouciſſent l'âcreté des humeurs, ſont d'un grand ſecours; il faut auſſi éviter le grand travail, & s'éloigner des ſujets de chagrin & de colere, & ſur-tout s'abſtenir de l'uſage des médicamenes ſtyptiques, & des alimens qui épaiſſent le ſang, comme ris, coings, gros vin, eau ferrée: & par le régime particulier, on entend les remedes appliqués ſur la partie, qui doivent être aſtringens, comme de petits ſachets faits de ſauge & de ſon fricaſſés avec de l'huile roſat, de mirthe, &c.

Application de quelques remedes.

Aux hémorroïdes ſourdes qui ne ſont point coulantes, & où il y a de l'inflammation & de la douleur, il faut commencer par appaiſer ces accidens, ce qu'on procurera au moyen des remedes doux appliqués ſur la partie, comme la caſſe mondée, de la pommade faite avec le populeum & le jaune d'œuf, du lait dans lequel on aura fait bouillir du cerfeuil,

du plantain & du bouillon blanc, & plusieurs autres petits remedes qui sont en un nombre infini, & dont il y a autant de sortes, que pour la goutte & les maux de dents.

Lorsqu'après tous ces remedes les hémorroïdes ne diminuent point, ou que la douleur & la tension subsistent, ou que même elles augmentent, il faut trouver le moyen de vuider ces tumeurs, ce qui se fait en deux manieres, ou par l'application des sangsues, ou par la ponction avec la lancette. Les sangsues sont préférabes, tant parce que le malade les craint moins que la lancette, qu'à cause qu'elles font une ouverture plus petite & qui se guérit plus aisément. On applique donc une sangsue sur chaque hémorroïde, on l'y laisse succer jusqu'à ce que l'hémorroïde soit vuide, après quoi on fait tomber la sangsue, puis on use d'un liniment fait d'huile d'œufs, de poudre de ceruse & de litarge brûlée, mettant sur les hémorroïdes un plumaceau imbibé de ce liniment, une compresse par-dessus, & un bandage qui les pressant un peu, empêche qu'elles ne se remplissent sitôt. De l'usage des sangsues & de la lancette.

S'il arrivoit que les sangsues ne mordissent pas; ou qu'on crût le sang trop épais pour être tiré par leur moyen, ensorte qu'on fût contraint de se servir de la lancette O. il en faudroit faire les ouvertures au plus bas lieu pour les vuider plus commodément, & ne faire ces ponctions que de la grandeur qu'on jugeroit nécessaire pour donner issue à ce sang. On se sert ensuite du liniment & de l'appareil cidessus.

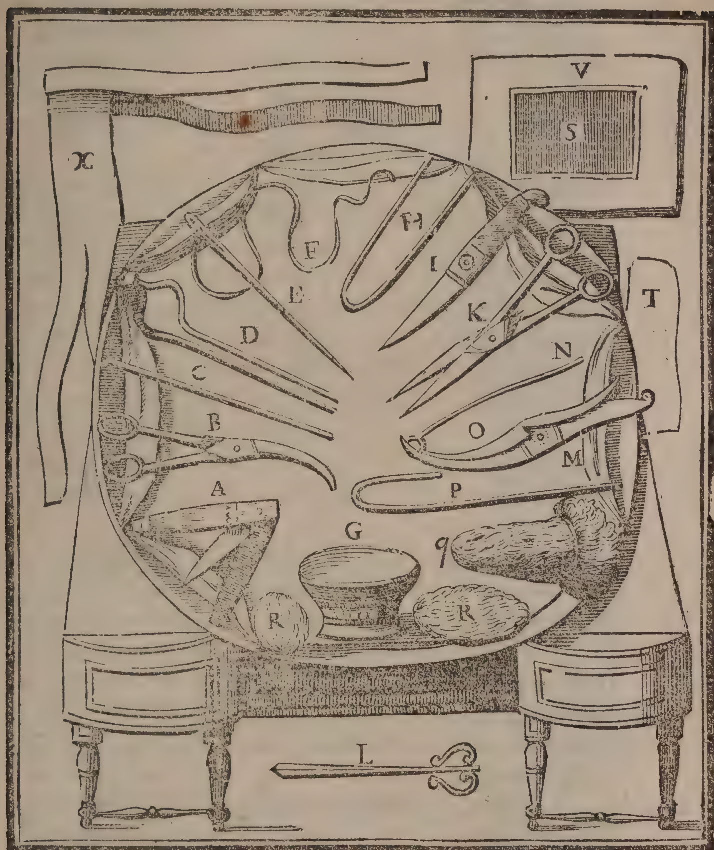
Le malade se sent soulagé immédiatement après que les hémorroïdes ont été désemplies, & la cessation de la douleur & de la tension lui fait gouter une tranquillité fort agreable; mais il en reste un suintement continuel par ces ouvertures qui devient très-incommode: Il n'y a pourtant personne qui ne le doive préferer aux douleurs qui ont précedé, & aux

ſuites fâcheuſes qui en arriveroient, ſi on le ſupprimoit. Il ſe trouve néanmoins des malades qui s'impatientant de la ſaleté de ce mal, oublient les raiſons eſſentielles qu'ils ont de ne pas chercher d'être guéris radicalement, & à quelque prix que ce ſoit veulent qu'on leur faſſe les opérations néceſſaires pour détruire entierement cette infirmité : c'eſt au Chirurgien à s'en défendre en repréſentant au malade qu'outre les douleurs de l'opération, il peut lui en arriver de plus conſiderables que ceux dont il veut s'exempter, en lui diſant que tous nos Anciens ne prognoſtiquent que malheurs à ceux qui ſont abſolument guéris des hémorroïdes; & lui propoſant au reſte l'expédient dont tous les Chirurgiens conviennent, qui eſt de laiſſer de ces petites tumeurs pour conſerver un leger ſuintement, & ne point s'expoſer au hazard d'être attaqué de toutes les maladies dont ces fameux Praticiens nous ont menacés.

Préparation du malade.

Quand le malade a pris ſa réſolution, on le prépare par une ou pluſieurs ſaignées ſelon ſes forces, & par quelques purgations. On lui donne un lavement peu d'heures avant que d'opérer pour vuider le rectum, & enſuite on le fait coucher ſur le bord du lit, le ventre en deſſous & les pieds en bas; & les feſſes étant tournées du côté du jour, on les fait écarter par deux ſerviteurs, puis l'Opérateur prenant de la main gauche avec des pincettes L. la poche de chaque hémorroïde, il les coupe l'une après l'autre avec des ciſeaux I. qu'il tient de la main droite, obſervant d'en laiſſer une des plus petites pour le maintien de la ſanté, comme nous avons dit. S'il reſtoit quelque portion de ces ſacs qu'on n'eût pas pû couper à cauſe du ſang qui embarraſſeroit dans l'opération, on la conſumeroit par la ſuite avec des onguens propres pour cet effet. L'appareil eſt ſemblable à ceux des précedentes opérations & à celui que je vais vous faire voir à la fiſtule de l'anus.

FIG. XXV. POUR LA FISTULE A L'ANUS



LA Fiſtule eſt appellée par les Grecs *Syrinx*, flûte, dérivé du verbe grec *ſirizein* ſifler, & cela par métaphore, à cauſe que ce mal a une cavité longue & étroite ſemblable à celle des flûtes : Elle eſt définie un ulcere profond & caverneux dont l'entrée eſt étoite & le fond plus large, avec iſſue d'un pus âcre & virulent, & preſque toujours accompagné de calloſités.

DE LA FISTULE A L'ANUS.

Définition de ce mal.

Il arrive des fiſtules en pluſieurs parties de notre corps enſuite des abſcès & des plaies de la poitrine, du bas-ventre & des jointures, & plus ſouvent à l'anus qu'en aucune autre partie. Ce ſera l'opération qui ſe fait à ces dernieres que je vous démontrerai aujourd'hui, vous renvoyant pour la guériſon des autres au général des fiſtules.

Il ſemble que cette maladie ſoit à préſent plus fréquente qu'elle n'étoit autrefois. On entend parler tous les jours des opérations qu'on en a fait à des perſonnes qui n'en paroiſſent pas incommodées, c'eſt une maladie qui eſt devenue à la mode depuis celle du Roi à qui on fut obligé de faire l'opération pour l'en guérir. Pluſieurs de ceux qui la cachoient avec ſoin avant ce tems, n'ont plus eu de honte de la rendre publique, il y a eu même des Courtiſans qui ont choiſi Verſailles pour ſe ſoumettre à cette opération, parce que le Roi s'informoit de toutes les circonſtances de cette maladie. Ceux qui avoient quelque petit ſuintement ou de ſimples hémorroïdes ne differoient pas à preſenter leur derriere au Chirurgien pour y faire des inciſions. J'en ai vû plus de trente qui vouloient qu'on leur fît l'opération, & dont la folie étoit ſi grande qu'ils paroiſſoient fâchés lorſqu'on les aſſuroit qu'il n'y avoit point de néceſſité de la faire.

Cauſe. La fiſtule de l'anus eſt toujours une ſuite d'un abſcès ſurvenu à cette partie. Il commence par une petite dureté qui groſſit & ſe mûrit en peu de tems, on la prend ordinairement pour une hémorroïde, c'eſt ce qui fait que ſouvent on néglige de la montrer au Chirurgien. Cet abſcès venant à percer ou dans l'inteſtin ou au bord de l'anus, on ſe ſent ſoulagé, & pour lors on ſe croit guéri ſans le ſecours du Chirurgien, c'eſt en quoi on ſe trompe; car la matiere ne s'étant fait qu'un petit trou par où elle s'écoule, il demeure dans

l'endroit où elle étoit, un vuide d'où il ſort continuellement du pus, & qui ne ſe guérit qu'en ouvrant ce ſac pour le mondifier & y faire revenir une bonne chair qui le rempliſſe entierement (*a*).

Quand on implore le ſecours de la main avant que l'abſcès ſoit percé, le Chirurgien ne doit point attendre qu'il s'ouvre de lui-même, parce que la matiere rongeroit dans toute la circonférence de la partie pour ſe donner iſſue, & comme le boyau eſt plus tendre que la peau, elle aura plûtôt fait une ouverture dans l'inteſtin qu'elle n'aura percé la peau pour ſe repandre au dehors; & d'ailleurs cette purulence ſéjournant entre l'inteſtin & les parties charnues, elle les ſépare de maniere que le boyau en étant dénué, il ne ſe peut jamais réunir avec les chairs voiſines que par l'operation. Il faut donc pour prévenir ces accidens, ouvrir ces

Il n'en faut point differer l'opération.

(*a*) Ces ſortes de dépôts ſe forment dans le corps graiſſeux qui environne le rectum, ils tombent quelquefois en pourriture très-promptement, & comme la pourriture s'étend ſouvent plus vert l'interieur que vers l'exterieur, elle a pour l'ordinaire fait déja de grands ravages audedans, lorſquelle ſe manifeſte au-dehors. Le malade reſſent d'abord une douleur vive & profonde, avant même qu'il paroiſſe rien à l'exterieur. Mais l'inflammation qui augmente en peu de tems forme bientôt au bord du fondement une tumeur dure, douloureuſe & profonde. On voit paroître quelque tems après au milieu de cette tumeur un œdême pâteux, qui s'étend peu-à-peu & quelquefois au milieu de cet œdême, une tache gangreneuſe. Cette maladie eſt ordinairement accompagnée de fiévre conſiderable, & quelquefois de rétention d'urine.

Dès que l'œdême paroît & que l'on ſent fluctuation dans la tumeur, il ne faut pas differer l'ouverture de ces ſortes de dépôts; car il pourroit arriver qu'une partie de la faſſe tombât en pourriture, & que la maladie fit le tour du fondement, ce qui feroit un très-grand délabrement, & obligeroit de faire l'opération à l'un & à l'autre côté de l'anus.

abſcès de bonne heure, & n'attendre point une grande fluctuation comme aux autres abſcès, mais on les doit prendre ſur le verd, c'eſt-à-dire qu'on n'attendra pas une maturité parfaite. Il n'en faudra pas faire l'ouverture avec des cauteres, de crainte de perdre du tems & de donner, par la douleur qu'ils feroient, occaſion à un plus grand dépôt d'humeurs ſur cette partie, & à la mortification; car la gangrene y ſurvient en très-peu de tems. Il fera d'abord avec une lancette A. une ouverture pour évacuer la matiere, puis avec des ciſeaux B. il coupera du côté qu'eſt le grand vuide, ſuffiſamment pour porter les remedes dans le fond de la cavité, afin de la mondifier & de l'incarner. Mais ſi mettant un doigt dans la plaie qu'il aura faite & un autre dans l'anus, il trouve le rectum dénué, ce qu'il connoîtra par le peu d'épaiſſeur qu'il ſentira entre ſes deux doigts, il faut qu'il inciſe cet inteſtin juſqu'à l'extrêmité de l'abſcès, en quoi il ſe dirigera en inſinuant une des branches de ces ciſeaux dans la plaie & l'autre dans l'anus, pour couper tout ce qui ſera entre deux, & même il faut qu'il coupe du boyau un peu plus avant que le fond de l'abſcès, parce qu'on doit plûtôt riſquer de faire l'inciſion plus grande qu'il n'eſt néceſſaire de l'épaiſſeur de deux écus, que moindre de l'épaiſſeur d'un écu; l'abſcès ainſi bien ouvert ſera panſé de la maniere que nous feront voir dans l'opération de la fiſtule (*a*).

(*a*) On fera donc une inciſion longitudinale à l'endroit où le pus ſe manifeſte, & l'on coupera le boyau de la maniere dont l'Auteur le preſcrit. Mais ſi le pus a fait un progrès conſidérable du côté de la feſſe, on y fera une autre inciſion, qui tombera perpendiculairement ſur l'inciſion longitudinale; on coupera les angles formées par ces inciſions, pour rendre l'exterieur de la plaie plus large que le fond, & pouvoir par ce moyen la panſer plus aiſément: l'on fera encore vers la partie inferieure de la plaie une inciſion, qui ſervira comme de

Voilà ce qu'on doit pratiquer pour éviter la fiſtule; mais quand elle eſt formée, ſoit par la timidité du Chirurgien qui n'aura pas aſſez ouvert, ſoit par l'opinion du malade qui n'aura pas voulu

goutiere à la ſuppuration, & qui rendra la plaie plus longue que ronde.

On panſera la plaie pour la premiere fois avec une tente liée, qu'on introduira dans l'anus; on la remplira de bourdonnets, ou de lambeaux de linge déchiré: on couvrira le tout de compreſſes graduées, pour remplir l'entre-deux des feſſes; on appliquera enſuite à l'ordinaire le bandage en T. ſoutenu du ſcapulaire qu'on doit mettre au malade avant l'opération. On levera cet appareil le deuxiéme ou le troiſiéme jour après l'opération, à moins que le malade n'ait envie d'aller à la garde-robe. On fera le ſecond panſement & les ſuivans avec une méche compoſée de pluſieurs brins de charpie, & qui aura à ſon extrêmité une petite tête ſemblable au bout d'une tente & de la grandeur d'un travers de doigt: on l'introduira dans l'anus avec une ſonde, & on en fera paſſer la tête au-delà de la plaie faite à l'inteſtin: on remplira le reſte de la plaie avec des bourdonnets mollets & des plumaceaux; on couvrira le tout d'un digeſtif animé.

Si l'on trouve l'inteſtin détaché au-delà de la partie du doigt, comme cela arrive quelquefois parce que les graiſſes qui l'environnent ſont tombées en pourriture: on ſe ſervira d'une tente longue & mollette, que l'on introduira dans l'anus, de ſorte que ſon extrêmité ſoit au-delà de la plaie de l'inteſtin. Cette tente le rapprochera des parties voiſines, & empêchera le pus d'y former un ſac & d'y ſéjourner. Ce ne ſera qu'après que l'inteſtin ſe ſera recollé, qu'on ſe ſervira de la meche dont on vient de parler. Si les chairs deviennent molles & baveuſes, on couvrira d'onguent brun les plumaceaux, les bourdonnets & la méche, excepté ſon extrêmité qui doit être portée juſques dans la cavité de l'inteſtin. Lorſque les chairs auront rempli la plaie, on la deſſechera & on la cicatriſera avec l'onguent de pompholix dont on couvrira la meche & le plumaceau qu'on applique ſur la plaie, & avec de la charpie ſeche ou trempée dans de l'eau vulnéraire. Si les chairs s'élevent trop, on les conſumera avec la pierre infernale.

ſe réſoudre à l'ouverture, il faut examiner la nature de la fiſtule avant que de prendre ſon parti pour l'opération.

Trois ſortes de fiſtules.

On établit en général trois eſpeces de fiſtules: la premiere quand l'ulcere eſt ouvert en dehors & non en dedans: la ſeconde, quand il perce l'inteſtin ſans avoir d'iſſue en dehors, & la troiſiéme, quand il communique au dehors & au dedans. Les premieres ſont apparentes & ſe découvrent aiſément; la ſonde qu'on y introduit fait connoître ſi elles ſont ſuperficielles ou profondes. On eſt certain de l'exiſtence des ſecondes, lorſqu'on voit qu'il ſort du pus avec les excrémens, & particulierement quand un abſcès a précedé, & on ſent avec le doigt index fourré dans le fondement, ſi l'ouverture eſt proche ou éloignée de l'anus. Les troiſiémes ſe manifeſtent en mettant une ſonde C. dans la fiſtule, & le doigt dans l'anus; car ſi on ſent le bout de la ſonde avec le doigt, on eſt aſſuré que le boyau eſt percé, ce petit dilatatoire D. introduit dans l'anus, eſt très-commode pour en juger. On appelle ces dernieres fiſtules, complettes, & les premieres, borgnes, parce qu'elles n'ont qu'une ouverture (*a*).

Subdiviſion de fiſtules.

Chacune de ces eſpeces ſe diviſe encore en pluſieurs ſortes, dont les unes ſont près de l'anus, les autres en ſont éloignées d'un ou de deux travers de doigt; quelques-unes ſont au bord du boyau, & il y en a de plus profondes: on en trouve qui n'ont qu'une ſinuoſité, & beaucoup en ont pluſieurs en forme de pattes d'oye; on nomme ces différens ſinus des clapiers; telles tendent vers le rectum, & telles vers la veſſie ou vers les os des hanches;

(*a*) Les fiſtules où il n'y a qu'une ouverture, s'appellent borgnes. Quand cette ouverture ſe trouve à l'inteſtin, la fiſtule s'appelle borgne & interne; ſi l'ouverture eſt au-dehors, la fiſtule ſe nomme borgne & externe.

enfin elles sont ou nouvelles, ou vieilles & calleuses.

C'est au Chirurgien à tirer son prognostic suivant la nature de la fistule, & sans promettre plus qu'il ne peut tenir, il le fera toujours douteux, car quelqu'apparence qu'il y ait d'y réussir, il arrive néanmoins souvent des accidens qui empêchent de pouvoir exécuter ce qu'on a promis.

Le prognostic.

On nous propose trois moyens pour guérir les fistules, sçavoir le caustique, la ligature, & l'incision. Après que nous les aurons examinés tous trois nous déciderons lequel est le meilleur.

Trois manieres de traiter ces maux.

Il y a environ trente ans qu'à Paris un nommé Lemoyne s'étoit acquis une grosse réputation pour la guérison des fistules. Sa méthode consistoit dans l'usage du caustique, c'est-à-dire, qu'avec un onguent corrosif, dont il couvroit une petite tente qu'il fourroit dans l'ouverture de l'ulcere, il en consumoit peu à peu la circonference, ayant soin de grossir tous les jours la tente, de maniere qu'à force d'aggrandir la fistule, il en découvroit le fond. S'il y avoit de la callosité, il la rongeoit avec son onguent qui lui servoit aussi à détruire les clapiers, & enfin avec da la patience il en guérissoit beaucoup. Cet homme est mort vieux & riche, parce qu'il se faisoit bien payer : en quoi il avoit raison, car le public n'estime les choses qu'autant qu'elles coutent. Ceux à qui le ciseau faisoit horreur, se mettoient entre ses mains ; & comme le nombre des poltrons est fort grand, il ne manquoit point de pratique.

Thevenin préfere la ligature aux deux autres manieres pour guérir la fistule à l'anus. Il assure qu'il n'en a vû aucune qu'elle n'ait parfaitement guérie ; & voici comment il conseille de la faire. Le malade situé sur ses pieds, ayant le corps courbé & appuyé sur le bord d'un lit, on lui ordonnera d'abord d'écarter les jambes & les cuisses qu'on se-

On opere par la ligature.

ra tenir ferme par deux ſerviteurs, de crainte qu'il ne les reſſerre & qu'il ne ſe tourmente durant l'opération : le malade ainſi diſpoſé, il faudra que le Chirurgien mette dans l'anus le doigt index de ſa main gauche après l'avoir frotté d'huile d'amande douce ou de quelque choſe de graiſſeux, afin qu'il entre plus doucement, puis de ſa main droite il prendra une ſonde E. de fil de laiton, ou d'argent recuit, enfilée d'un double fil de lin crud ou de crin de queue de cheval pour couper plus promptement : il introduira cette ſonde dans l'orifice de la fiſtule, & en ayant rencontré le bout avec le doigt qu'il a dans le boyau, il la recourbe & la tire au dehors par l'anus, amenant avec elle un des bouts du fil, lequel étant paſſé, on en fait une ligature à nœud coulant avec l'autre bout qui ſort par la fiſtule, & de jour en jour on le reſſerre juſqu'à ce que le lien ait coupé ce qu'il a embraſſé. Si la fiſtule étoit borgne, l'inteſtin n'étant point percé, il ne faudroit point faire difficulté de le percer avec l'extrêmité de la ſonde, ce qui s'exécute aiſément en l'appuyant ſur le bout du doigt qui eſt dans l'anus, enſuite de quoi on recourbe la ſonde, & on lie les deux bouts de fil de la façon que nous venons de dire.

Uſage de l'inciſion.

La troiſiéme maniere, eſt l'inciſion. Comme c'eſt la plus pratiquée & la plus univerſellement ſuivie, je m'y étendrai davantage que ſur les autres, afin de n'oublier aucune circonſtance, & d'en inſtruire exactement les jeunes Chirurgiens. Pour cet effet on obſervera qu'avant l'opération il faut choiſir ſon tems ; car ſi on ſe trouvoit en Eté ou en Hyver, l'excès de la chaleur ou du froid obligeroit d'attendre que l'air ſe fût modéré, & on peut différer ſans danger quand la fiſtule n'eſt pas récente : il faudroit enſuite préparer le corps par des ſaignées & des purgations convenables à la conſtitution du ſujet, & ayant déterminé le jour &

l'heure, on disposeroit l'appareil tel que vous voyez sur la planche XXV.

On donnera un lavement deux heures avant l'opération pour vuider l'intestin, de crainte que les efforts qu'elle pourroit exciter ne poussassent des excrémens dans le nez du Chirurgien, comme cela est arrivé quelquefois; c'est pourquoi il ne doit pas se placer directement derriere le malade, mais un peu à côté pour éviter cette fusée qui seroit très-désagréable : le malade sera situé sur le bord du lit, ayant un traversin sous le ventre pour élever les fesses qui seront tournées du côté du jour, les cuisses écartées & assujetties par deux serviteurs, de peur qu'il ne remue dans le tems qu'on opérera. Préparation du sujet.

2°. Durant l'opération le Chirurgien, ainsi que dans la ligature, aura de l'huile G. dont il frotera le doigt indice de sa main gauche, afin qu'il entre dans l'anus sans douleur, & il prendra de la droite un stilet H. qu'il introduira dans la fistule par son ouverture extérieure, le conduisant jusqu'à ce qu'il sorte par le trou qui sera au boyau, ce qu'on sentira avec le doigt fourré dans l'anus; puis avec le bout de ce même doigt on reployera le stilet, & on le fera sortir par le fondement, de telle façon que tout ce qu'on doit couper se trouve embrassé entre les deux anses du stilet, puis avec un bistouri I. ou des ciseaux K. on coupera en une ou deux fois cette chair embrassée par le stilet, s'assurant qu'on aura coupé tout ce qu'il faudra quand le stilet sera entierement débarrassé, on met ensuite le doigt dans le fond de la fistule, qui souvent se trouvera pleine de sinuosité ou de clapiers qu'il faut ouvrir jusques dans leur fond autant qu'on le pourra, & si avec le doigt on sent de la callosité dans le fistule, on fera avec le même bistouri plusieurs petites incisions à ces endroits endurcis, afin que les remedes puissent mordre dessus & les consumer. Il y en a qui au lieu de Troisiéme maniere d'opérer.

ſtilet ſe ſervent de cette ſonde canelée L. qu'ils reployent comme le ſtilet même, & dont la canelure leur aide à conduire la pointe des ciſeaux (*a*).

Perfection-nement de cette opéra-tion.

Voilà comment juſqu'à préſent tous les bons Praticiens ont fait cette opération. On a toutefois depuis quelques tems rafiné ſur les moyens de la faire plus promptement; & on a inventé un biſtouri courbe N. au bout duquel eſt attaché un ſtilet N. deſorte qu'au lieu de deux inſtrumens ſéparés, ce n'en eſt qu'un compoſé d'un ſtilet & d'un biſtouri qui tiennent enſemble; & voici comment on l'employe. Il faut d'abord par une petite inciſion faite avec la pointe du biſtouri ordinaire, élargir l'orifice externe de la fiſtule, afin de pouvoir paſſer plus aiſément le biſtouri qui portera un ſtilet

(*a*) On ne ſe contente pas aujourd'hui de couper la fiſtule entre les deux extrêmités du ſtilet, comme l'Auteur le preſcrit; on fait une inciſion qui renferme dans ſon circuit ces deux extrêmités, & par le moyen de laquelle, en les tirant en même-tems, on emporte toute la fiſtule qui ſe trouve comme embrochée dans l'anſe formée par cet inſtrument; on fait enſuite à la partie inferieure de la plaie une inciſion qui ſert comme de goutiere à la ſuppuration, & qui en rendant la plaie plus longue que ronde, en facilite la gueriſon. Cette maniere d'opérer a un avantage conſiderable: on emporte tout le canal fiſtuleux, & on ne laiſſe point de calloſités qu'il faille faire fondre, ce qui rend la plaie ſimple.

Néanmoins le canal fiſtuleux pourroit être ſi profond, ou le trou exterieur de la fiſtule dans un lieu de la feſſe ſi éloigné du fondement, qu'en faiſant l'opération de la maniere qu'on vient de décrire, on emporteroit une trop grande portion de ſubſtance. En ce cas on ouvre ſur une ſonde canelée la fiſtule dans ſa longueur, & l'on fend ſa partie poſterieure, pour faciliter la fonte des duretés du canal fiſtuleux. On porte enſuite le doigt dans le fond de la plaie, pour reconnoître les brides & les couper, s'il y en a. Il eſt important de ne pas prendre les arteres pour les brides. Ces vaiſſeaux ſe font ſentir par leur battement.

long, pointu, recuit & non trempé, pour pouvoir ſe reployer ſans peine. Ce biſtouri doit être courbe, mince, étroit, ayant le tranchant couvert de cette chape O. de carton ou d'argent fait exprès pour être introduite dans la fiſtule ſans rien bleſſer. L'inſtrument ainſi diſpoſé, on pouſſe le ſtilet dans la fiſtule, & on le ramene par le fondement & le biſtouri étant entré après le ſtilet, on retire doucement la chape qui enveloppoit le tranchant; puis tenant d'une main le bout du ſtilet & de l'autre le manche du biſtouri, en tirant à ſoi on tranche tout d'un coup toute la fiſtule, après quoi il faudra comme à l'ancienne maniere, porter le doigt dans le fond pour en connoître les ſinuoſités & les calloſités, auſquelles on remediera comme nous l'avons dit.

Voilà deux manieres de faire l'opération de la fiſtule complette, elles ſont toutes deux également bonnes, parce qu'elles ouvrent la fiſtule juſques dans ſon fond, & elles ne different qu'à raiſon des inſtrumens avec leſquels on les pratique. Voyons maintenant ce qu'il faut faire aux fiſtules qu'on appelle borgnes.

Je vous ai déja enſeigné en faiſant l'opération avec la ligature, que quand l'inteſtin n'étoit pas ouvert, il le falloit percer, pour embraſſer toute la chair que le fil devoit couper, c'eſt encore une néceſſité abſolue de le percer ici avec le ſtilet, ſans quoi l'opération ſeroit imparfaite; mais le boyau eſt ſi tendre qu'il réſiſte très-peu, quand le ſtilet a fait ſon trou à l'inteſtin dans le fond de la fiſtule, on le retire par l'anus, & on continue l'opération de la maniere que je viens de vous montrer. *Pratique pour les fiſtules borgnes.*

Si la fiſtule eſt ſeulement ouverte dans le boyau, & qu'elle ne le ſoit point en dehors, l'opération en eſt plus difficile, car pour l'accomplir, il faut trouver moyen de faire une ouverture en dehors. Pour y parvenir on examinera s'il ne ſe fait point *De la fiſtule qui n'eſt pas ouverte.*

quelque petite tumeur au tour de l'anus, qui indique que ce ſoit le fond externe de la fiſtule, & ſi on n'y apperçoit point à la peau quelque altération, ou de la rougeur qui marque l'endroit du vuide, parce que ſur de telles apparences il ſeroit à propos d'ouvrir ces endroits pour y paſſer l'inſtrument & continuer l'opération comme ci-deſſus. Quand il n'y aura rien au dehors qui faſſe connoître où il faut ouvrir, on prendra ce ſtilet P. qui eſt plié en deux & dont un des bouts eſt plus long que l'autre le tenant par le bout le plus long, on l'introduira dans l'anus, & au moment qu'on le retire en le conduiſant avec le doigt engagé dans l'inteſtin on tâche de faire entrer le bout du ſtilet le plus court dans l'ouverture de la fiſtule, puis tirant à ſoi on ſentira à l'extérieur le bout du ſtilet, ſur lequel on ouvrira la partie, & avec l'inſtrument qu'on y gliſſera comme ci-deſſus, on achevera l'opération (*a*).

Panſement de la plaie.

3°. Après l'opération il faut panſer la plaie avec un gros tampon de charpie Q. en forme de tente qu'on trempera dans un liniment compoſé d'huile & de jaune d'œuf, & qu'on fera entrer par force dans l'anus pour écarter les lévre de la plaie, qu'on garnira enſuite de plumaceaux R R. couverts du

(*a*) Lorſque les fiſtules n'ont pas d'ouverture externe, & que rien ne déſigne le lieu où il faut faire l'opération; il y a deux moyens de le découvrir. Le premier eſt de l'invention de feu M. Thibaut, qui portoit le doigt index dans l'anus, & le recourboit enſuite en le tirant un peu à lui pour ramener à l'exterieur le foyer de la matrice, tandis qu'il preſſoit avec un autre doigt les environs du fondement. La douleur qu'il cauſoit au malade marquoit le lieu où il falloit faire l'inciſion pour rendre la fiſtule complette. Le ſecond eſt de M. Petit, qui met dans l'anus pendant vingt-quatre heures une tente, qui bouchant l'ouverture de la fiſtule, empêche le pus de s'écouler, & le ramaſſe en aſſez grande quantité pour faire à l'extérieur une tumeur qui indique le lieu où il faut faire l'opération.

du même liniment : l'emplâtre S. la compresse longitudinale T. puis la quarrée V. y doivent être appliquées par ordre, & retenues par le bandage X. On mettra le malade au lit, ou bien on le laissera en repos jusques au soir qu'on lui tirera trois palettes de sang, pour éviter qu'il ne se fasse un dépôt d'humeurs sur la partie affligée (*a*).

Ces sortes de plaies sont embarrassantes à panser,

(*a*) Si l'on a ouvert quelque artere dont on craigne l'hémorragie, on doit panser le malade d'une autre maniere. On cherche ce vaisseau avec le doigt; on est sûr de l'avoir trouvé quand le sang ne coule plus, on met alors sur le vaisseau en place du doigt un petit bourdonnet trempé dans une eau stiptique, on le tient avec le doit, on en porte le plus avant qu'on peut dans le fondement plusieurs lambeaux de linge de la largeur de trois à quatre travers de doigt en quarré, & attachés dans leur milieu par un long bout de fil, on soutient le bourdonnet avec plusieurs autres dont on remplit la cavité de la plaie en faisant toujours compression sur le vaisseau. On prend ensuite les bouts de fil que l'on a laissé pendre au-dehors, & on les tire à soi, tandit que l'on pousse par un mouvement opposé la charpie qui est dans la plaie. En tirant le fil auquel ces lambeaux de linge sont attachés, on les développe, & en poussant extérieurement la charpie qu'on a mise dessus, on comprime plus fortement le vaisseau. Enfin on applique les compresses graduées & le bandage à l'ordinaire, & l'on fait appuyer la main de quelque personne sur l'appareil pendant quelques heures.

Lorsqu'on a ouvert un vaisseau considérable, & qu'on met l'appareil à l'ordinaire sans s'en appercevoir, le sang s'épanche dans la cavité de l'intestin, parce qu'il trouve de ce côté moins de resistance que vers l'extérieur, où tout est exactement bouché par l'appareil. La tension du ventre, de petites coliques, la petitesse du poulx, le froid des extrêmités, & la foiblesse où le malade tombe peu-à-peu, sont autant d'indices de cette hemorragie, dont un seul suffit pour obliger le Chirurgien à lever aussitôt l'appareil, & à examiner ce qui se passe intérieurement. Après avoir fait sortir les cailleaux de sang, il doit panser le malade de la maniere qu'on vient de décrire.

à cauſe que c'eſt le chemin par où paſſent les gros excremens, & que ſouvent il ſurvient un devoyement qui oblige de lever l'appareil, & de panſer fréquemment. On laiſſe pour lors un garçon Chirurgien qui couche dans la chambre du malade; & qui le repanſe toutes les fois qu'il a été à la ſelle; mais on tâche de regler cette évacuation enſorte qu'elle ne ſe faſſe qu'une fois le jour, on envoye le garçon, qui une heure avant le panſement leve l'appareil afin que le malade ſe préſente à la chaiſe percée, où il demeure quelque temps pour faire une bonne ſelle: on lave la plaie avec du vin tiéde avant que de le panſer après que le malade s'eſt vuidé les inteſtins. On ſe ſert toujours du tampon couvert d'un digeſtif fort animé, pour mondifier & pour empêcher qu'il ne croiſſe de méchantes chairs, ce qui arrive très-ſouvent dans ces parties; on continue la même choſe tous les jours, & on a ſoin de ne diminuer la groſſeur du tampon qu'à meſure que les chairs empliſſent le fond de la fiſtule, on deſſeche enſuite la plaie, & on travaille à y procurer une bonne cicatrice (*a*).

Jugement des trois manieres d'opérer ci-devant expliquées.

Il n'eſt pas difficile de décider laquelle de ces trois manieres eſt préférable aux autres. Le cauſtique fait une douleur continuelle pendant cinq ou ſix ſemaines qu'on eſt obligé de s'en ſervir. La ligature ne coupe les chairs qu'après un long eſpace de tems, & il ne faut pas manquer de la ſerrer tous les jours, ce qui ne ſe fait pas ſans douleur. L'inciſion cauſe à la vérité une douleur plus vive, mais

(*a*) Les Praticiens préferent à préſent dans le ſecond panſement, & dans les ſuivans l'uſage de la méche dont on a parlé plus haut à celui du tampon ou de la tente que l'Auteur propoſe ici. Néanmoins lorſqu'on a coupé dans l'opération une portion conſidérable du bord de l'anus, & que les chairs commencent à remplir le vuide; il faut mettre dans l'ouverture de cette partie une tente un peu courte, qui en empêchant le retreciſſement, lui conſerve ſon diametre.

elle eſt de ſi peu de durée, qu'elle ne doit point allarmer une perſonne qui veut guérir ſans crainte de retour; car outre qu'elle acheve en une minute ce que les deux autres manieres n'operent qu'en un mois, c'eſt que par celles-ci la guériſon eſt douteuſe, & qu'elle eſt sûre par l'inciſion.

Ces raiſons ont déterminé le Roi à prendre le parti de ſubir l'inciſion, après avoir examiné tous les autres moyens qu'on lui propoſoit pour le guérir de la fiſtule, dont je vais vous faire l'hiſtoire en peu de mots.

Dans l'année 1686. il ſurvint au Roi une petite tumeur proche l'anus, en tirant du côté du perinée, elle n'étoit ni enflammée, ni beaucoup douloureuſe. Elle groſſit peu-à-peu, & après avoir meurie elle ſe perça d'elle-même, parce que le Roi ne voulut pas ſouffrir que M. Felix ſon premier Chirurgien en fît l'ouverture, comme il le propoſoit. Ce petit abſcès eut la ſuite ordinaire de ceux où on ne fait pas d'ouverture ſuffiſante pour porter les remedes dans le fond de la cavité; il ne ſe fit qu'un petit trou à la peau par où la matiere s'écoula, il continua à ſuppurer, & enfin il devint fiſtuleux. *Hiſtoire de la fiſtule à l'anus ſurvenue au Roi.*

Le ſeul moyen de guérir étoit l'opération; mais on ne trouve pas toujours dans les Grands cette déférence néceſſaire pour obtenir la guériſon. Mille gens propoſoient des remedes qu'ils diſoient infaillibles, & on éprouva une partie de ceux qu'on jugeoit les meilleurs, mais pas un ne réuſſit.

On dit à Sa Majeſté que les eaux de Barege étoient excellentes pour ces maladies, le bruit même courut qu'Elle iroit à ces eaux; mais avant que de faire ce voyage on trouva à propos de les éprouver ſur divers ſujets. On chercha quatre perſonnes qui avoient le même mal, & on les envoya à Barege aux dépens du Roi, ſous la conduite de M. Gervais Chirurgien ordinaire de Sa Majeſté, lequel fit des injections de ces eaux dans leurs fiſtules *Expérience.*

pendant un tems considérable, il les y traita de la maniere qu'il crut convenable pour leur rendre la santé, & il les ramena tout aussi avancés dans leur guérison que quand ils étoient partis pour y aller.

Une femme vint dire à la Cour qu'étant allée aux eaux de Bourbon pour une maladie particuliere, elle s'étoit trouvée guérie par leur usage d'une fistule qu'elle avoit avant que d'y aller. On envoya à Bourbon un des Chirurgiens du Roi avec quatre autres malades qui revinrent dans le même état qu'ils étoient, quand ils partirent.

Un Jacobin s'adressa à M. de Louvoy, & lui dit qu'il avoit une eau avec laquelle il guérissoit toutes sortes de fistules; un autre se vantoit d'avoir un onguent qui n'en manquoit aucune, il y en eût d'autres qui proposerent des remédes différens, & qui citoient même des cures qu'il prétendoient avoir faites. Ce Ministre qui ne vouloit rien négliger pour une santé aussi précieuse que celle du Roi, fit meubler plusieurs chambres à la Surintendance, où on mit des malades qui avoient des fistules, & on les fit traiter en présence de M. Felix par ceux qui se vantoient de les pouvoir guérir. Une année s'écoula pendant toutes ces différentes épreuves, sans qu'il y en eût un seul de guéri.

M. Bessieres qui avoit examiné le mal, étant interrogé par Sa Majesté sur ce qu'il en pensoit, répondit librement au Roi, que tous les remedes du monde ne feroient rien sans l'opération.

Le Roi enfin à qui M. de Louvoy & M. Felix rendoient compte de tout ce qui se passoit, voyant qu'il n'y avoit d'espérance de guérir que par l'opération sur laquelle M. Felix insistoit toujours, s'y détermina; mais il ne voulut en informer personne. Il attendit qu'il fût de retour de Fontainebleau, & un matin qu'on ne s'étoit apperçu de rien, on fût étonné qu'allant au lever du Roi on apprit qu'il s'étoit fait faire l'opération, & qu'il avoit constam-

ment souffert toutes les incisions que M. Felix avoit jugé à propos de lui faire.

Ce fut le 21 Novembre 1687. que cela se passa. M. Felix à qui le Roi avoit laissé la liberté de prendre tel Chirurgien qu'il lui plairoit pour l'aider dans cette occasion, choisit M. Bessieres qui fut présent à cette opération, où il n'y avoit que M. de Louvoy avec MM. Daquin & Fagon. La cure fut très-bien conduite, & le Roi a été parfaitement guéri. Il récompensa aussi en Roi tous ceux qui lui rendirent service dans cette maladie. Il donna à M. Felix cinquante mille écus, & à M. Daquin cent mille livres, à M. Fagon quatre vingt mille livres, à M. Bessieres quarante mille livres, à chacun de ses Apoticaires qui sont quatre, douze mille livres, & au nommé la Raye garçon de M. Felix, quatre cent pistoles.

Ceux qui assisterent à cette opération.

Récompense données par le Roi à ceux qui le traiterent.





OPERATIONS DE CHIRURGIE.

CINQUIE'ME DE'MONSTRATION.

Des Opérations qui ſe pratiquent à la Poitrine & au Col.

DE L'EMPYEME.

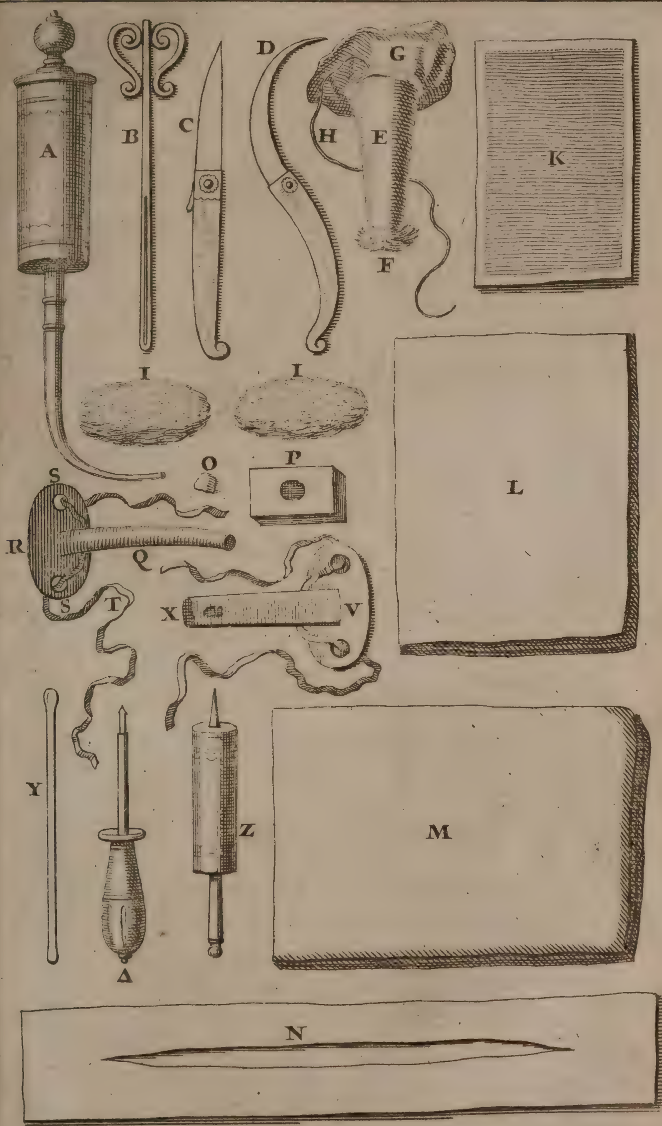


'Ordre que nous nous ſommes preſcrit, Meſſieurs, demande qu'après vous avoir démontré toutes les opérations qui ſe pratiquent ſur le bas-ventre, nous montions à celles qui ſe font à la poitrine, que nous coutinuions par le col & la tête, & que nous finiſſions par celles des extrêmités.

Opérations particulieres pour la poitrine.

La poitrine a des maladies qui lui ſont propres, & par conſéquent elle a auſſi des opérations qui lui ſont particulieres, dont la principale eſt l'empyême. C'eſt par celle-ci que nous allons commencer.

FIG. XXVI. POUR L'EMPIÉME *p. 422*



La plûpart des Auteurs ayant égard à l'étimologie d'empyême qui signifie changement en pus ou en sanie, nous disent que ce mot se prend pour une transmutation de matiere en pus dans quelque partie du corps qu'elle se fasse, & particulierement pour une collection ou un amas de pus dans la capacité de la poitrine; mais la coutume de le prendre pour l'ouverture qu'on est obligé de faire à la poitrine, afin d'en tirer du sang, du pus ou de l'eau, a prévalu. J'appellerai donc cette ouverture empyême, aussi cette opération n'est-elle connue que sous ce nom par les Praticiens. Ainsi quand je parlerai d'empyême, j'entendrai une plaie qu'on a faite à la partie inférieure de la poitrine entre deux côtes pour donner issue à ce qui est épanché dans sa capacité.

D'où vient le mot d'empyême.

Trois sortes de matiéres obligent d'en venir à l'empyême; sçavoir du sang qui sortant de quelques vaisseaux sanguins qui auront été coupés, sera tombé sur le diaphragme, du pus qui s'y sera épanché ensuite d'une pleuresie, ou de l'eau qui s'y sera amassée peu-à-peu dans une hydropisie. Voilà trois differentes occasions où on fait l'empyême & où il est absolument néceſſaire; mais la plus pressante de toutes, c'est quand par une plaie au poumon le sang tombe dans la poitrine dont il rempliroit bientôt la cavité, avec danger d'étouffer dans peu de tems le malade, si on ne lui donnoit issue par une ouverture qu'on ne doit pas différer, ce qui m'engage à vous en faire voir l'opération avant que de vous entretenir des autres.

Nécessité de cette opération.

Entre les plaies de la poitrine, les unes ne pénétrent point dans sa capacité, & alors elles sont regardées comme simples : les autres son pénétrantes, & de ces dernieres quelques-unes sont sans lésion des organes internes, & en ce cas elles ne demandent que la réunion; & d'autres avec lésion des parties contenues; & celles-ci encore sont ou sans épanchement de sang dans la poitrine, ou bien elles sont

Diversité des plaies de la poitrine.

accompagnées de ſang répandu dans cette moyenne région. Ce ſont de ces dernieres dont j'ai à vous parler, parce qu'elles ne ſe peuvent guérir que par l'empyême qui évacue ce ſang dont le malade ſeroit ſuffoqué, ſi on ne le faiſoit ſortir.

Signes d'une plaie pénétrante.

Les moyens pour connoître que la plaie eſt pénétrante, ſont trois; l'attouchément, la vûe & la ſonde. Si en touchant aux environs de la plaie vous ſentez un emphisême, c'eſt-à-dire, une bourſouflure ſemblable à celle des animaux qu'on ſouffle après les avoir tués; c'eſt ſigne qu'elle pénetre dans la capacité, ce gonflement n'ayant pû venir que de ce que le vent pouſſé au-dehors par les poumons, s'eſt répandu dans les eſpaces des muſcles de la poitrine, & ſous les tégumens. On remarque par la vûe ſi la plaie eſt grande & ſi elle pénetre, car le ſang qui s'en échappe, eſt rendu écumeux par l'air qui s'y mêle & qui ſort de la plaie avec bruit, en étant chaſſés l'un & l'autre avec vîteſſe par les poumons qui s'étendent, ou par les muſcles qui reſſerrent la poitrine; alors on ne peut douter que la capacité ne ſoit ouverte, & que même le poumon ne ſoit bleſſé. Il y en a qui approchent de l'ouverture une chandelle allumée, & ſi la flâme vacille, c'eſt ſigne que le coup a entré dans la poitrine, l'air qui en ſort étant l'unique cauſe de ce petit mouvement.

Preuve la plus certaine d'une telle plaie.

D'autres diſent que ſi le bleſſé étoit très-foible, il faudroit approcher un miroir de la plaie, & que ſi la glace ſe terniſſoit, ce ſeroit ſigne qu'il ſortiroit de l'air & que la plaie pénétreroit; mais la plus ſûre preuve, c'eſt par la ſonde, car ſi l'introduiſant dans la plaie elle entre dans la capacité de la poitrine, il n'y a pas lieu de douter que la plaie ne pénetre. Cependant quoique ſouvent on ne puiſſe pas avec la ſonde trouver le chemin qu'a fait l'inſtrument, il n'en faut pas conclure que la plaie ſoit bornée à la ſurface, il y a des épées étroites qui n'entrant que de biais font une ſi petite plaie

qu'on ne peut y conduire la ſonde, & particulierement ſi le bleſſé étoit en garde lorſqu'il a reçu le coup. Il faudra donc en ce cas, ſituer la perſonne comme elle étoit lorſqu'elle a été bleſſée, & ſi avec cela la ſonde n'entroit point, on dilateroit extérieurement la peau ſans différer, quand d'ailleurs on a des ſignes que le dedans eſt offenſé.

Il ne ſuffit pas de ſçavoir ſi une plaie pénetre ou non, il faut connoître s'il y a du ſang épanché dans la poitrine; & trois choſes nous en inſtruiſent. 1°. La ſituation de la plaie. 2°. Les excrétions. 3°. Les accidens qui l'accompagnent. Par où on connoît qu'il y a du ſang épanché.

L'Anatomie nous apprend qu'il y a une artere & une vaine intercoſtales qui ſont placées, dans une ſciſſure qui regne le long de la partie inférieure de chaque côté. Si le tranchant de l'inſtrument qui a fait la plaie, a coupé les muſcles intercoſtaux directement ſous la côte, il doit avoir ouvert ces vaiſſeaux, d'où il s'en ſera ſuivi un épanchement de ſang dans la poitrine (*a*).

(*a*) M. Gerard a imaginé le moyen de faire la ligature des arteres intercoſtales, lorſqu'elles ſont ouvertes dans quelqu'endroit favorable. Après avoir reconnu le lieu où l'artere a été coupé, on aggrandit la plaie, on prend l'aiguille O. aſſez courbe pour embraſſer la côte, & enfilée d'un fil ciré, au milieu duquel on a noué un bourdonnet; on la porte dans la poitrine à côté du lieu où l'artere eſt diviſée, & du côté de ſon origine, on la fait paſſer derriere la côte où ſe trouve l'artere ouverte, la pointe ſort par-deſſus la côte, on prend cette pointe, & on retire l'aiguille en achevant de lui faire décrire une circonférence : quand l'aiguille eſt entierement ſortie, on tire le fil juſqu'à ce que le bourdonnet ſe trouve ſur l'artere, on applique ſur le côté qui eſt embraſſé par le fil, une compreſſe un peu épaiſſe, ſur laquelle on noue le fil en le ſerrant ſuffiſamment pour comprimer le vaiſſeau, qui ſe trouve pris entre le bourdonnet & la côte. M. Goulard, Chirurgien de Montpellier a inventé depuis, pour faire la ligature de cette artere, l'aiguille courbe P. qui a un manche. Après avoir fait paſſer l'ai-

Signe d'une plaie au poumon.

Si la plaie eſt grande, & qu'il en ſorte beaucoup de ſang, c'eſt ſigne qu'il doit y en avoir dans la capacité, & principalement quand on entend un ſiflement à la plaie cauſé par l'air qui en ſort, cela marque qu'il y a ouverture au poumon, & comme il eſt tout plein de vaiſſeaux, il ne peut pas être bleſſé qu'il n'y en ait d'ouverts qui verſent du ſang dans cette capacité diſpoſée à le recevoir.

On connoît le ſang épanché par les accidens qui arrivent immédiatement après la bleſſure, on ſent une grande peſanteur ſur le diaphragme cauſée par le poid du ſang qui s'y eſt répandu, une forte tenſion à la poitrine du côté de la plaie, le bleſſé a de la peine à reſpirer, & tombe ſouvent en ſyncope (*a*).

Les plaies de la poitrine ne guériſſent pas facilement.

Si par le défaut de ces ſignes le Chirurgien juge qu'il n'y a point de ſang épanché, il doit travailler à guérir la plaie le plûtôt qu'il pourra, & quelque ſoin qu'il y apporte, ce ne ſera pas ſitôt qu'il ſeroit à ſouhaiter, parce que les plaies de la poitrine ſont plus difficiles à guérir que les autres,

guille par-deſſous la côte, & percé les muſcles, & les tegumens au-deſſus, on dégage le fil qui eſt dans les trous pratiqués vers la pointe, on tire enſuite l'aiguille de la même maniere qu'on la fait entrer, & on fait la ligature de l'artere, comme je viens de dire.

(*a*) Ajoutez à ces ſignes d'épanchement que le bleſſé reſpire mieux couché ſur un plan preſque horiſontale que debout ou aſſis; qu'il ne peut reſter couché ſur le côté ſain, c'eſt-à-dire, du côté où il n'y a pas d'épanchement, au lieu qu'étant couché du côté de l'épanchement il ſouffre moins; qu'il ne peut ſe tenir couché d'aucun côté, ſi l'épanchement eſt dans l'un & dans l'autre cavité de la poitrine: qu'étant debout ou aſſis, il prend une ſituation telle que ſon dos décrit un arc de cercle. On obſerve de plus que le côté de la poitrine où eſt l'épanchement, a plus d'étendue que celui où il n'y en a point, ce qu'on reconnoît par l'examen du dos bleſſé qu'on met à ſon ſéant, enfin le bleſſé a une ſueur froide par-tout ſon corps, ſes extrêmités ſont froides, ſon poulx eſt petit & concentré.

pour quatre raiſons. La premiere à cauſe que l'air, qui entrant par la plaie ſans être mondifié ni échauffé comme celui qui paſſe par la bouche, ne peut pas manquer d'incommoder les poumons. La ſeconde, parce que le mouvement continuel de la poitrine s'oppoſe à la réunion qui ſe doit faire. La troiſiéme conſiſte dans la difficulté qu'il y a de porter les médicamens à une plaie des poumons; & la quatriéme en ce que les matieres n'ont pas la liberté de ſortir d'elles-mêmes & qu'on a de la peine à les tirer quand elles ſont dans le fond de la poitrine.

Il ne faut point s'arrêter à l'opinion de quelques Anciens qui vouloient que par une ſuture on fermât toutes les plaies de la poitrine, prétendant que l'air étranger qui y entroit, étoit extrêmement pernicieux. Nous rejetterons auſſi le ſentiment de ceux qui conſeillent de les tenir très-long-tems ouvertes. S'il n'y a point de ſang épanché, il faut les fermer au plûtôt. S'il y en a on les tiendra ouvertes pour le faire ſortir, & ainſi c'eſt le ſang qui doit en ceci regler la conduite du Chirurgien.

Abus dans la pratique.

Quand il y a épanchement de ſang, il eſt néceſſaire de le vuider; & pour cet effet le Chirurgien ſe doit ſervir des moyens les plus doux avant que d'en venir aux extrêmes. On nous en propoſe trois, le premier eſt de ſituer le malade de maniere que le ſang puiſſe ſortir par la plaie, ce qu'on exécute en lui faiſant baiſſer la tête, lui élevant les cuiſſes, & le couchant ſur la plaie même; le ſecond eſt d'aider au ſang à ſortir en ſerrant le nez au bleſſé, lui ordonnant de retenir un peu ſon haleine, & lui ébranlant un peu le corps; & le troiſiéme, c'eſt de ſe ſervir de l'inſtrument appellé pyoulque ou tire-pus A. qui eſt une ſeringue dont le canon eſt courbé pour s'accommoder à la figure de la plaie; on introduit ce canon juſqu'à l'endroit où le ſang eſt tombé, puis retirant le manche de la ſeringue,

Cure de la plaie où il y a épanchement de ſang.

on l'emplit de cette humeur extravaſée, & ainſi on la pompe à pluſieurs fois.

Si par ces moyens on n'a pas pû vuider la poitrine, il la faut ouvrir pour donner iſſue de quelque maniere que ce ſoit à cette matiere. On s'y prend de deux façons, l'une en dilatant la plaie, & l'autre en faiſant une contr'ouverture.

Comment on doit dilater l'ouverture.

La dilatation de la plaie ſe doit faire quand l'ouverture eſt dans la partie baſſe de la poitrine, ſoit antérieurement, ſoit poſtérieurement; car il n'eſt pas rare que la plaie ſe trouve vers l'endroit où on feroit l'empyême, & quand même elle ſeroit de quelques doigts plus haut, il faudroit ſe contenter de la dilater, ce qu'on fait en fourrant une ſonde creuſe B. dans la plaie, pour y conduire la pointe d'un inſtrument qui doit être ou un biſtouri droit C. ou un courbe D. & on obſervera de faire toujours en bas les inciſions aux tégumens & aux muſcles extérieurs pour faciliter la ſortie du ſang. Car pour la dilatation qu'on fait aux muſcles intercoſtaux, elle ne peut être qu'à l'endroit de la plaie qui ſe rencontre entre deux côtes, on met enſuite le bleſſé dans une ſituation convenable à l'évacuation du ſang, on ne peut mieux le ſituer que de le coucher ſur la plaie.

Obſervation d'une plaie de poitrine.

Un des Gendarmes de Monſeigneur le Duc de Bourgogne fut bleſſé à Beffort en 1703, par un de ſes camarades qui lui donna un coup d'épée dans la poitrine, directement ſous la mammelle droite; & comme ce malheur lui étoit arrivé à demi-lieuë de cette Ville, la poitrine avoit eu tout le tems de s'emplir avant qu'on me fût venu chercher pour le panſer. Je me contentai de dilater la plaie ſuffiſamment pour évacuer le ſang qui l'étouffoit, & je ne le panſai point ce premier jour. Je le fis coucher ſur la plaie pendant toute la nuit, & à meſure que le ſang ſortoit il reſpiroit plus librement. Le lendemain je trouvai la poitrine toute vuide, je le penſai

& le laiſſai entre les mains d'un Chirurgien de la Ville qui le guérit, de maniere qu'un mois après il vint nous rejoindre à l'armée.

Si la plaie eſt à la partie ſupérieure de la poitrine & qu'on ſoit certain qu'il y a du ſang épanché, il faut de néceſſité faire une contr'ouverture, qui ſera ce qu'on appelle Empyême. Elle ſe doit faire à la partie déclive ou penchante de la poitrine en deux endroits; ſçavoir en la partie antérieure, ou en la poſtérieure.

Quand on choiſit la partie antérieure de la poitrine, l'opération ſe fait entre la deuxiéme & la troiſiéme des vraies côtes en comptant de bas en haut. Le bleſſé en tire cet avantage, qu'il peut ſe panſer lui-même quand il eſt obligé de quitter ſon Chirurgien, ſoit parce qu'il ne ſera pas en état de le payer, ou parce qu'il ſera obligé de changer de lieu, & quelquefois la longueur de la maladie impatiente tellement, qu'on ne veut plus s'aſſujettir aux heures du Chirurgien. Mais l'incommodité de ſe pancher ou de ſe coucher ſur le ventre pour faire ſortir le ſang ou le pus, fait préferer la partie poſtérieure, parce qu'étant couché ſur le dos, la matiere ſe porte aiſément à l'ouverture, & ſort ſans qu'on faſſe faire aucune violence aux poumons.

En quel lieu on doit faire la contr'ouverture.

Si on ſe détermine de la faire à la partie poſtérieure, on enfonce le biſtouri à cinq ou ſix travers de doigts des apophiſes épineuſes des vertebres, entre la troiſiéme & la quatriéme des fauſſes côtes, comptant de bas en haut. Sans m'embarraſſer de compter les côtes, je la fais quatre doigts au-deſſous de l'angle de l'omoplate, & à cinq ou ſix doigts de l'épine, qui eſt l'endroit où les côtes s'avancent le plus en dehors, mais on doit ſurtout faire l'empyême du côté de l'épanchement, & on tâchera de ne ſe point tromper ſur cet article.

L'opération ayant été réſolue ſur la néceſſité

pressante d'empêcher que le blessé n'étouffe, il ne faut point s'amuser à dresser l'appareil, on aura assez de tems pour cela quand le sang s'écoulera de la poitrine, & on ne doit point recommander au blessé de se tenir en son séant, il y est toujours porté de lui-même, parce que c'est la situation où il peut mieux respirer. Après lui avoir tourné le dos du côté du jour & sa chemise relevée, on pincera les tégumens à l'endroit qu'on voudra ouvrir, & le Chirurgien les faisant tenir d'une main par un serviteur dans les tems qu'il les soulevera lui-même de la main gauche, il les coupera avec un bistouri droit C. qu'il tient de la main droite, puis ayant lâché les tégumens il achevera de traverser les muscles entre deux côtes, tournant le dos de son bistouri du côté de la côte supérieure, pour ne pas percer les vaisseaux qui sont le long de la lévre inférieure de cet os. Les muscles étant coupés, il ouvrira la plévre avec la pointe de ce même instrument, qu'il retirera ensuite pour y porter son doigt, afin de sçavoir si l'ouverture est suffisante; après quoi il fera pancher le malade en arriere pour faciliter la sortie du sang qui se répand pour l'ordinaire en abondance, & on ne doit rien appréhender en le laissant tout sortir, car quand il est une fois dehors de ses vaisseaux, il ne fait qu'incommoder en quelqu'endroit qu'il séjourne.

Conditions de la tente qu'on doit préparer.

On prépare une tente de linge E. qui selon les Auteurs doit avoir six conditions : la premiere, qu'elle soit d'une grosseur proportionnée à la grandeur de la plaie; la seconde, qu'elle soit molle de crainte de faire de la douleur; la troisiéme, qu'elle soit courte & mousse à la pointe, de peur de blesser le poumon : la quatriéme, qu'elle soit un peu applatie pour s'accommoder à l'espace qui est entre les deux côtes : la cinquiéme, qu'elle ait une tête G. afin qu'elle n'entre pas dans la capacité; & un fil H. qui y soit attaché pour la retirer de la poitrine en

cas qu'elle y tombât : & la ſixiéme, qu'elle ſoit trempée en quelque liqueur vulnéraire. Le ſang étant ſorti, on met dans la plaie une tente ainſi conditionnée, on fait une bonne embrocation aux environs de la plaie qu'on couvre avec des plumaceaux plats II. & un grand emplâtre K. de *Gratia Dei.* On poſe une compreſſe quarrée L. par-deſſus, & puis le bandage circulaire qu'on fait autour du corps avec cette ſerviette M. ployée en trois ou en quatre, & qu'on aſſure dans ſon lieu en l'attachant au ſcapulaire N. par-devant & par derriere (*a*).

Panſement de la plaie.

C'eſt s'arrêter à des minuties que de ſe mettre en peine s'il faut conſerver les fibres des muſcles intercoſtaux externes, ou celles des internes, & de balancer à couper ſelon la rectitude des fibres des uns plûtôt que ſelon la direction des fibres des autres. Il faut couper également les unes & les autres, & prendre garde ſeulement que le tranchant du biſtouri ne touche aux côtes, de crainte que l'inciſion faite à leur périoſte ne leur donnât occaſion de ſe découvrir par la ſuite.

Quelques Auteurs ont prétendu rafiner en conſeillant de ne point couper la plévre avec la pointe de l'inſtrument, & voulant qu'après avoir coupé

Mauvaiſe maniere d'ouvrir la plaie.

(*a*) La tente qu'on propoſe ici peu bleſſer le poumon qui vient frapper contre ſon extrêmité : elle bouche l'ouverture, & empêche par conſéquent l'iſſue des matieres épanchées ; elle écarte & irrite les parties au travers deſquelles elle paſſe, ce qui eſt ſuivi de douleur, d'inflammation, & quelquefois de la carie des côtes. C'eſt pourquoi les Praticiens ſe ſervent aujourd'hui d'une petite bandelette de linge mollet, dont ils introduiſent un bout dans la poitrine, ils rempliſſent enſuite la plaie de pluſieurs bourdonnets, & appliquent le reſte de l'appareil tel qu'il eſt ici décrit. Cette bandelette ou méche de linge empêche l'ouverture de la poitrine de ſe refermer, & permet ſans bleſſer le poumon, ni cauſer de douleur au malade, une libre iſſue aux matieres épanchées.

les muſcles & être parvenu à la plévre, on la pouſſe avec une groſſe ſonde mouſſe pour la faire crever, ils diſent que de cette maniere on ne riſque point d'offenſer le poumon avec la pointe du biſtouri : mais cette méthode eſt blâmable, car pour éviter un mal qui n'arrive jamais à un habile Chirurgien, ils en font deux qui peuvent avoir des ſuites fâcheuſes ; l'une, c'eſt qu'ils ſéparent la plévre des côtes aux environs de la plaie par l'impulſion qu'ils font pour l'ouvrir ainſi ; & le ſecond, c'eſt qu'en rompant les fibres de cette membrane, elle ſouffre un effort qui peut y cauſer fluxion & inflammation.

C'eſt la coutume dans le traitement des plaies, de lever le premier appareil au bout de vingt-quatre heures, mais les plaies de la poitrine ne donnent point ce tems. Quand le malade ſe ſent oppreſſé, ce qui arrive quelquefois ſix ou huit heures après l'opération, il faut le repanſer afin de donner iſſue au nouveau ſang ſorti de ſes vaiſſeaux, c'eſt pourquoi on aura des appareils tout prêts pour panſer le malade autant de fois que la néceſſité le requerrera, ſurtout il ne faut pas épargner la ſaignée du bras, parce que cette eſpece de révulſion empêche cette humeur de s'échapper par la plaie du poumon

On ne doit avoir égard qu'à la plaie faite par l'opération, car la premiere n'étant plus conſidérable on doit la laiſſer refermer auſſitôt qu'elle y ſera diſpoſée. On en tire pourtant une utilité dont on profite juſqu'à ce qu'elle ſoit guérie, puiſqu'étant obligé de faire des injections dans la poitrine pour nétoyer & entraîner le pus & les humidités ſanieuſes qui y tombent, on ſeringue par la plaie ſupérieure des liqueurs qui doivent ſortir par l'inférieure où la pente eſt naturelle, de maniere que ces injections après avoir lavé la poitrine, s'écoulent ainſi ſans effort & ſans inconvénient.

Voilà pour ce qui regarde l'opération qu'on aura

ra jugé nécessaire dans certaines plaies de poitrine, & qu'on ne doit pas faire légerement comme on vouloit que je la fisse à M. de la Bonoissiere, Ecuyer du Roi, qui fut blessé à Versailles en 1701, à la mammelle droite, d'un coup d'épée qui étant entrée de biais dans la capacité de la poitrine, perçoit le médiastin & alloit se perdre dans la cavité gauche. Les accidens qui survinrent le troisiéme jour sembloient indiquer qu'il y avoit du sang épanché. Ceux qui le voyoient avec moi étoient d'avis que je fisse l'empyême : je leur dis que je regardois sa grande difficulté de respirer comme un effet de l'inflammation causée au médiastin, à raison de la plaie qui le perçoit : il est vrai que le malade ne pouvoit se tenir couché, mais je ne remarquois point de tension à la poitrine, ni de pesanteur au diaphragme. Je persuadai au pere du blessé de prier M. Felix de le venir voir & de nous assister de son conseil. Il fut de mon sentiment, on ne fit point d'opération, & le malade fut parfaitement bien guéri.

Autre observation d'une plaie de poitrine.

Dans la même affaire qui se passa à minuit, M. Messier Lieutenant des Gardes de la porte de Sa Majesté, reçut un coup d'épée à la partie inférieure de la poitrine du côté droit. Aussi-tôt qu'il fut rentré chez lui, on alla chercher un suceur. Il vint un Tambour du Regiment des Gardes qui lui suça sa plaie, & qui l'assura que dans deux jours il seroit guéri. Le lendemain au lever, on dit au Roi que de deux personnes qui avoient été blessées la nuit précédente, celui qui s'étoit fait sucer se portoit bien, & que celui qui avoit été pansé par les Chirurgiens se mouroit. Cette nouvelle se répandit comme véritable : mais l'après midi du même jour M. Messier se confessa & reçut les Sacremens, parce qu'il étouffoit. Il m'envoya chercher, me priant de lui faire ce que je jugerois à propos. Je lui dis que je le croyois guéri sur le récit qu'on en

Histoire d'une guérison tentée par un suceur.

avoit fait au Roi ; mais que je le trouvois très-mal par la nature de sa plaie & des accidens qui l'accompagnoient. Un autre l'auroit peut-être laissé périr entre les mains de son suceur, mais je crû qu'il étoit de mon devoir de le secourir dans une nécessité aussi pressente. La plaie étant à la partie inférieure de la poitrine, je la dilatai, & fis une ouverture suffisante pour donner issue au sang répandu ; dès ce moment il commença à se sentir soulagé ; je continuai à le panser, & je l'ai très-bien guéri *(a)*.

L'opération de l'empyême se fait encore quand il y a du pus épanché dans la cavité de la poitrine, ce qui arrive pour l'ordinaire ensuite d'une pleuresie ou d'une peripneumonie.

Définition de la pleuresie.

La pleuresie est une inflammation de la plévre causée par un sang bouillant & impetueux qui s'extravase & se grumele dans cette membrane. Il y en a qui sur les picotemens que le malade ressent, prétendent qu'elle est produite par une bile échauffée qui s'amasse entre les côtes & la plévre ; elle est toujours accompagnée d'une fiévre aigue, d'u-

(a) Les plaies de poitrine ne sont fâcheuses qu'autant qu'il survient une inflammation, ou un épanchement, comme on le voit par ces deux observations. Il n'est pas aisé dans les commencemens de reconnoître lequel des deux accidens on doit prévenir.

On prévient l'inflammation, ou on la calme par de fréquentes saignées & une diete très-exacte.

On prévient l'épanchement par le même moyen. Si on ne réussit pas, on fait la contre-ouverture appellée empyême, ou l'on dilate la plaie en cas qu'elle soit située favorablement. Il faut remarquer ici que l'ouverture d'un gros vaisseau produit toujours un épanchement mortel, on ne peut pas même remedier à l'épanchement causé par l'ouverture de petits vaisseaux, quand cette ouverture se trouve en certains endroits. Par exemple lorsque l'artere intercostale est ouverte près de son origine, où l'on ne peut pas en faire la ligature, il est impossible de réchapper le blessé.

ne respiration fréquente & difficile, & d'une douleur piquante & interne. Les Grecs l'appellent *pleuritis* du mot *plevron*, qui signifie le côté, parce qu'elle se fait violemment sentir au côté de la poitrine.

La peripneumonie est une inflammation du poumon excitée par le dépôt qui s'y fait d'une matiere purulente qui succede à la fluxion de la poitrine, & dont les signes sont une fréquente & petite respiration, avec une fiévre & rougeur de visage. Ce mot de peripneumonie est dérivé de *péri*, qui veut dire au-tour, & de *pneumon*, qui signifie poumon, parce que cette maladie se forme souvent dans la membrane qui enveloppe les poumons. Caractere de la peripneumonie.

Ces deux maladies sont très-violentes, & elles expédient leurs malades en peu de tems. Quand l'humeur qui fait la pleuresie est encore renfermée dans la plévre, & que celle qui fait la peripneumonie est dans la substance du poumon ou dans ses membranes, ces deux maladies sont pour lors de la jurisdiction de la Médecine, je veux dire que les Médecins doivent pour les guérir, diriger la cure par la diéte & par la Pharmacie, aussi-bien que par la Chirurgie qui pourra y employer les frictions, les ventouses, & sur-tout les saignées : mais quand ces matieres morbifiques ont obscedé, & que le pus est épanché dans la poitrine, elles sont principalement soumises à la Chirurgie, parce qu'il n'y a point d'autre moyen pour les évacuer, que la main du Chirurgien.

C'est à lui à examiner avant que de l'entreprendre, s'il est constant qu'il y ait de la matiere dans la poitrine, pour ne pas tomber dans la faute que commit un Chirurgien d'ailleurs habile, qui fit l'empyême à M. le Duc de Mortemart, & qui ne trouva rien dans la poitrine. Il eut beau alléguer, que l'opération avoit été ordonnée, & que tous les parens la souhaitoient, il fut blâmé de tout le monde. Ce qui oblige d'en venir à l'empyême.

Histoire à ce sujet.

Une affaire presque semblable arriva à Versailles en 1703. à un des Chirurgiens du Roi, lequel étoit venu de Rouen se donner pour le plus expert Chirurgien de l'Univers. M. Helvetius vint voir le nommé Berteville, Tapissier du Roi, malade depuis long-tems, & se plaignant d'une douleur à l'hypocondre droit. Ayant touché l'endroit, il crût qu'il y avoit de la matiere, & il conseilla à ce Chirurgien de l'ouvrir, ce qu'il fit à l'instant. Il ne s'y rencontra rien à évacuer, & le malade mourut deux heures après l'opération. L'avantage qu'en tira ce pauvre malade, fut d'être en peu de tems délivré pour toujours de la douleur qu'il souffroit, & de celle dont il pouvoit être menacé dans la suite. Un frater auroit été excusable d'avoir eu cette soumission, parce que ses lumieres sont très-bornées; mais un Maître Chirurgien doit être sûr de son fait, & il ne doit point tenter une opération de cette conséquence sur la bonne foi d'autrui.

Plusieurs sont dans la pensée que la nature seule peut guérir ces maladies; ils disent qu'elle a trois voyes naturelles pour se débarrasser des matieres, par les crachats, par les urines, & par les selles; mais ce sont des especes de miracles qu'il ne faut pas toujours esperer. Je sçai qu'il n'est pas impossible qu'elle évacue par l'un de ces trois moyens l'humeur extravasée qui sera encore ou dans le poumon ou dans la plévre; mais aussi-tôt que l'abscès est crevé, & que le pus est répandu dans la capacité de la poitrine, il n'y a que l'empyême qui l'en puisse faire sortir.

Signes d'un abscès dans la plévre.

Les signes qui nous marquent qu'il se forme un abscès dans la plévre sont une inflammation, une douleur aigue & perçante qui attaque tout d'un coup, une pesanteur, une fiévre lente & continue accompagnée de frissons, un poulx dur, serré &

profond, une toux séche avec altération, & une difficulté pressante de respirer.

Les signes qui nous indiquent que l'abscès se fait dans la substance du poumon, sont que le malade sent une douleur fixe & sourde qui ne vient que peu-à-peu, il ne respire qu'avec peine, la fiévre continue avec une soif immoderée qui ne l'abandonne point, ses crachats sont purulens, ses yeux affessés & enfoncés, ses joues rouges & vermeilles, & tout le corps devient sec & atrophié.

Signes de la matiere épanchée sur le diaphragme.

Les signes qui nous avertissent que l'abscès, soit de la plévre, soit des poumons est crevé, & que la matiere est épanchée sur le diaphragme, sont une diminution de tous ces symptômes pour quelque tems, la douleur est à la vérité moins aigue, se faisant sentir vers les fausses côtes, & le malade éprouve quelque soulagement; mais il survient des accidens qui ne sont pas moins dangereux que les premiers; car outre la difficulté de respirer, le poulx s'éleve, la fiévre s'augmente & devient ardente, on a une grande inquiétude & on est fatigué d'une pesanteur sur le diaphragme accompagnée de fluctuation, on ne peut se tenir couché que sur le côté malade; car si on se couche sur le côté opposé, on ressent une douleur plus vive, & une pesanteur beaucoup plus grande, causée par la matiere qui charge le médiastin; c'est alors qu'il faut avoir recours à l'opération, comme le seul moyen de guérir (*a*).

(*a*) Il y a aussi des empyêmes qui sont occasionnés par des abscès du foie. Voici ce que dit M. Verduc à ce sujet. « J'ai vû, dit-il, plusieurs empyêmes, venant d'abscès au foie; ces empyêmes avoient été précedés par une fiévre violente, une douleur vive & aigue, une grande difficulté de respirer, mais la douleur avoit toujours été à la region du foie, & comme ces abscès étoient dans la partie convexe du foie & sa membrane, le pus avoit pourri le diaphragme, & s'étoit

Deux manieres d'ouvrir la poitrine.

Pour frayer une issue à cette matiere, on peut ouvrir la poitrine en deux manieres, ou par l'incision, ou par le cautere potentiel; car pour le trepan de la côte, & le cautere actuel que quelques Auteurs nous proposent, ce sont des moyens trop cruels pour nous en servir.

L'ouverture qu'on fait à la poitrine par incision pour en tirer du pus, est semblable à celle qu'on pratique pour en évacuer le sang. Je viens de vous la faire voir, c'est pourquoi il n'est pas nécessaire de la repeter ici, il y a seulement quelque difference qu'il faut observer, c'est que la pleuresie étant abscedée, il se fait quelquefois une élévation entre deux côtes dans l'endroit où étoit l'abscès, & il faut pour lors faire l'ouverture sur cette tumeur que la nature semble produire, pour nous indiquer le lieu par où le pus cherche à se faire jour.

La seconde maniere de faire l'empyême, c'est par le cautere potentiel. Ayant marqué l'endroit qu'on veut ouvrir, on y applique une pierre à cau-

» ensuite répandu dans la poitrine, où les mouvemens » continuels de la respiration l'obligeoient de monter en » l'exprimant du foie, & là il causoit tous les accidens » des épanchemens dans la cavité de la poitrine sur le » diaphragme, & le médiastin. J'ai vû quelques-uns de » ces abscès ronger la plévre & les muscles intercostaux » entre la deuxiéme & la troisiéme des fausses côtes, » en comptant de bas en haut, & former une tumeur » & un abscès en dehors en ce même endroit, comme » il arrive quelquefois dans les véritables empyêmes. » J'en ai vû un qui s'étoit vuidé en partie par les cra- » chats, & voici comment : le poumon étoit attaché » au diaphragme, à l'endroit où le pus l'avoit ouvert, » desorte que le poumon ayant aussi été rongé, le pus » du foie se vuidoit par les crachats; c'est ce qu'on con- » nut par l'ouverture du corps après la mort. On con- » noît ces empyêmes, & on les distingue des autres, en » ce que la douleur a été à la region du foie, & quand » on les ouvre le pus est semblable à des lavures de » chairs, telle qu'est toujours le pus qui vient du foie, » qui rarement est blanc. «

tere O. & par-dessus un petit morceau de bois P. rond & creux pour la presser & la faire mieux pénetrer, on prétend que par cette compression une seule pierre fait autant que trois : ensuite sur l'escarre, on ouvre la capacité avec le bistouri. Mais quoique Thevenin nous dise que cette façon soit la plus aisée & la plus en usage, je ne l'ai pourtant point vû pratiquer ; & comme le cautere peut en brûlant les muscles intercostaux, aller jusqu'aux côtes & les découvrir, & que l'escarre venant à tomber il reste une plaie trop grande pour arrêter la canule, & pour nous laisser maîtres de retenir la matiere, ces inconvéniens font que je conseillerai toujours de s'en tenir à l'incision.

A l'empyême qu'on fait ensuite d'une plaie de poitrine, on se sert d'une tente de charpie ou de linge, mais à celui qu'on pratique à l'occasion d'une rupture d'abscès, on met une canule d'argent dont on bouche l'ouverture avec un petit tampon, afin de pouvoir laisser sortir tant & si peu de pus qu'on le juge à propos ; c'est pourquoi il faut faire l'incision d'une grandeur proportionnée à la grosseur de la canule, qui doit occuper toute l'ouverture, & avoir une tête R. qui l'empêche d'entrer dans la poitrine, & qui soit percée de deux petits trous SS. pour y passer un cordon T. qui entoure le corps ; afin qu'elle ne sorte que quand on veut. Lorsque les côtes sont trop serrées, il faut que le corps de la canule soit plat comme celle qui est marquée V. pour s'ajuster aux espaces de ces os, & ouverte de toute sa longueur, de même qu'à côté de son extrémité interne X. pour laisser évader le pus avec facilité.

Proportion de la canule.

Toutes les fois qu'on panse le malade, on ôte seulement le petit tampon qui bouche l'ouverture de la canule, & après l'avoir ôté, si le pus ne sort point, il faut avec une grosse sonde mousse repousser le poumon, qui appuyant sur le bout de ce

Comment on panse le malade.

tuyau, empêche cette évacuation. Les injections qu'on fait par le moyen de cette seringue Z. étant entrées par la cavité de la canule, on la bouche pour un moment, puis ôtant le tampon, pour peu que le malade se panche, elles sortent par le même conduit. Ces injections sont nécessaires pour laver la poitrine, il y a même des Praticiens qui laissent dans la capacité ces liqueurs adoucissantes & détersives durant l'intervale d'un pansement à un autre, pour empêcher que la matiere, par son âcreté, ne fasse impression sur les parties. Ces médicamens injectés ne doivent être ni amers ni piquans, de crainte d'exciter la toux, ce seront simplement des décoctions de plantes vulnéraires, de l'eau de scabieuse & de pas d'âne, &c. ausquelles on peut ajouter le vin où on aura dissout le miel rosat pour nétoyer & préserver de la pourriture.

Signes de mauvais & de bon augure.

Si la matiere qui en sort est de mauvaise odeur & d'une vilaine couleur, & qu'elle s'évacue en grande quantité, si la fiévre subsiste, si le malade amaigrit notablement, & que ses forces diminuent ces signes, ne promettent rien que de sinistre : mais si le pus est égal, blanc, bien cuit, de bonne odeur & en petite quantité ; si les forces se soutiennent, & que le malade soit obéissant, il guérira. On ôte la canule quand la matiere commence à se tarir, ce qui doit arriver dans les quarante jours ; car ce tems passé, la plaie dégenere en fistule, & il faut des années pour en achever la cure.

Je vous ai dit qu'il y avoit trois humeurs. Le sang, le pus & l'eau ou la lymphe, dont l'épanchement nous obligeoit d'ouvrir la poitrine pour l'en dégager : je vous ai parlé des deux premieres, examinons ce qu'il faut faire à la troisiéme.

De l'hydropisie de poitrine.

Il s'amasse quelquefois dans le thorax des sérosités, qui distillant peu-à-peu, remplissent une de ses cavités, & souvent les deux ensemble, c'est ce qu'on appelle hydropisie de poitrine, laquelle est

caufée comme celle des autres parties du corps, ou par la rupture de quelque vaiſſeau lymphatique, ou par un défaut de fermentation qui rend les humeurs trop aqueufes, ou qui empêche la ſéparation de la lymphe par les urines & par d'autres voyes. On connoît cette maladie par la toux ſéche où le malade ne crache rien, par le friſſon, par une fiévre lente, par une courte haleine, par l'enflure des jambes, & ſur-tout par une fluctuation & un gargouillement qu'on entend dans la poitrine quand le malade ſe remue, comme on en entendroit dans un vaiſſeau à demi-plein d'eau qu'on agiteroit. Si le malade ne peut ſe tenir couché que d'un côté, c'eſt une marque qu'il n'y a de l'eau que dans le côté où il peut demeurer; mais s'il a autant de peine à ſe tenir ſur l'un que ſur l'autre des côtés, & qu'il affecte de reſter ſur le dos, c'eſt ſigne qu'il y a de l'eau dans les deux cavités de la poitrine. Ses ſignes.

Il faut eſſayer de vuider cette eau par les hydragogues, c'eſt-à-dire par des remedes ſudorifiques, apéritifs & diuretiques, qui tous vont à évacuer les ſéroſités, & dont je vous ai parlé dans l'hydropiſie du ventre. Quand par ces remedes qui pouſſent par les ſueurs, par l'inſenſible tranſpiration, & par les urines, on n'a point pû réuſſir, on en vient à l'ouverture de la poitrine, laquelle s'accomplit de la maniere que je viens de vous montrer. Médicamens à eſſayer avant que d'ouvrir la poitrine.

Il ne faut pas s'étonner ſi quelquefois après avoir ouvert la plévre on ne voit ſortir ni eau ni pus, quoiqu'il y en ait dans la poitrine. Quand le poumon eſt adhérent à la plévre à l'endroit où on a fait l'opération, rien ne ſe peut échapper, & il faut alors que le Chirurgien introduiſe ſon doigt dans la plaie, & qu'il ſépare doucement les filamens qui font cette adhérence, après quoi il verra ſortir ce qui étoit contenu dans cette cavité. La ſeule crainte de rencontrer cette adhérence, qui, cependant eſt

fort rare, m'empêche de proposer la ponction avec le trocart A. comme plus facile & plus sûre pour l'hydropisie de la poitrine; car avec un simple trou fait entre deux côtes à la partie inférieure du thorax, on tireroit les eaux contenues, on soulageroit le malade à l'instant, & on éviteroit une grande plaie qu'on fait pour l'empyême, & qu'il faut panser long-tems, le trocart ne laissant après lui qu'une petite ouverture qui se guérit d'elle-même; mais avec cet instrument on seroit en danger de percer les poumons s'ils adhéroient aux côtes.

Inconvéniens de l'usage du trocart, & ses avantages.

DES FISTULES DE LA POITRINE.

LEs fistules du thorax succédent aux plaies de cette partie, & quelqu'attention que le Chirurgien ait pour empêcher ces plaies de devenir fistuleuses, souvent il ne peut l'éviter. Les plus habiles les ont toujours regardées comme un écueil contre lequel plusieurs ont échoué par les difficultés presqu'insurmontables qu'il y a de cicatriser ces sortes de plaies; mais un Chirurgien ne doit jamais se rebuter, il les surmonte quelquefois dans le tems même qu'il n'oseroit espérer de réussir, il faut qu'il donne toute son application pour connoître les obstacles à la guérison, & qu'il n'épargne point sa peine pour les vaincre.

Difficulté du traitement de ces maux.

Après avoir cherché les raisons qui rendent ces fistules incurables, on a trouvé que se pouvoit être l'une des cinq ou six causes que je vais vous rapporter.

La premiere est le mouvement continuel du thorax; la seconde, est le peu de disposition de la plévre à se réunir, parce qu'elle est mince: la troisiéme, est l'altération qui survient aux côtes découvertes ou endommagées, la quatriéme, est la situation de l'orifice externe de la fistule, laquelle est supérieure à l'égard de la situation de son orifice interne: la cinquiéme, la fécondité de la matiere, quand la fistule succede à une péripneumonie; &

la sixiéme, quand ce pus vient des os du sternum, ou qu'il se traîne obliquement d'un espace intercostal à l'autre.

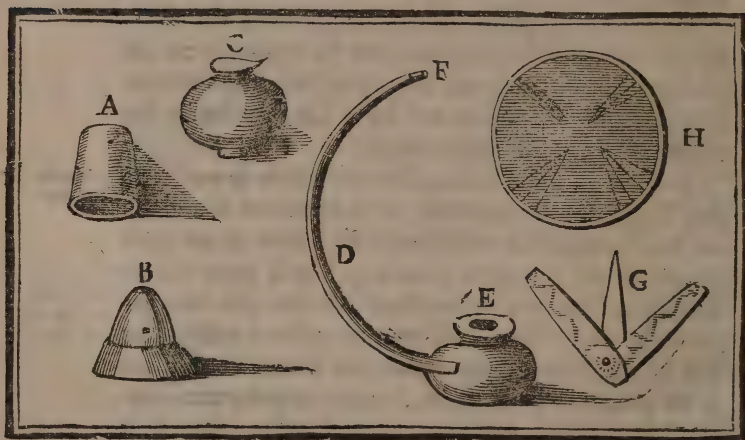
Il dépend du génie & de l'expérience du Chirurgien de trouver les moyens de soulager ou de guérir ceux qui ont des fistules qu'on croit incurables, & qui effectivement ne le sont pas entre les mains d'un Opérateur entendu.

Si c'est le mouvement continuel de la poitrine qui s'oppose à la réunion, il faut mettre le malade au lit, l'empêcher de crier, de parler & de faire aucun effort. Si c'est la plévre qui ne se peut réunir à cause de son peu d'épaisseur, il faut par l'entremise des chairs des muscles intercostaux ausquelles elle est adhérente, approcher les lévres de sa plaie & en procurer la cicatrice, ayant auparavant consumé la callosité s'il y en avoit. Lorsque les côtes seront découvertes & cariées, on les fera exfolier avec un petit bouton de feu qui sera conduit le long d'une canule jusques sur la côte alterée. Quand la fistule est oblique ou tortueuse, il faut couper toute la sinuosité jusques dans son fond. Si ensuite d'un abscès au poumon la suppuration trop abondante entretient la fistule, il faut en épuiser la source, ce qu'on fera par un bon régime, par les remedes généraux, & par le conseil d'un prudent Médecin. Si le sinus vient des os du sternum, ou bien de quelque côte voisine, ou éloignée, il faut que dans cette occasion l'industrie du Chirurgien se fasse voir en inventant des remedes & des instrumens capables de découvrir & d'empêcher les obstacles qui empêchent la guérison.

Moyen d'y remédier.

Pratique pour divers cas.

FIG. XXVII. POUR LE MAMMELON.



DES OPERATIONS QU'ON PRATIQUE AUX MAMMELLES.

LEs mammelles qui ſont un des principaux ornemens de la femme, & qui ſont ſi néceſſaires pour la nourriture de l'enfant, ne ſont pas plus exemptes de maladies ; & ne ſont pas moins ſoumiſes à la main du Chirurgien que les autres parties du corps, & il eſt ſouvent obligé d'y faire des operations très-cruelles.

Diviſion des maladies de ces organes, & des opérations qu'elles exigent.

On diſtingue les maladies qui y arrivent, & les opérations qu'elles demandent, en deux ; ſçavoir, en celles du mammelon, & en celles de la mammelle.

Le mammelon eſt cette éminence qui ſort du milieu de la mammelle, où aboutiſſent tous les conduits lactés qui verſent le lait dans la bouche de l'enfant. Quand le mammelon eſt trop petit, l'enfant a de la peine à le prendre, & ne fait que le chifoner ; & s'il eſt trop gros, il emplit trop la bouche de l'enfant qui ne peut point le ſucer : mais pour le choiſir d'un volume médiocre & proportionné, il doit être de la groſſeur d'une noiſette, & un peu plus long, afin que l'enfant le tenant en-

tre ſon palais & ſa langue en puiſſe recevoir le lait avec facilité pour peu qu'il le ſuce. Les pertuis par où ſort cette liqueur ne peuvent être trop ouverts ſans laiſſer échapper le lait avant que l'enfant ait beſoin de téter, ni trop ſerrés ou trop petits, ce qu'on appelle du dur trait, ſans fatiguer l'enfant par les efforts qu'il faudroit qu'il fît pour en exprimer le lait: il faut qu'ils ſoient médiocrement dilatés, afin que retirant l'enfant auſſi-tôt qu'il a lancé le téton, on voye le lait rayer par pluſieurs tuyaux, comme feroit un arroſoir. Quand le lait ſort de cette maniere, l'enfant ne fait qu'avaler ſans avoir la peine de téter, ces qualités jointes à beaucoup d'autres font une bonne nourrice.

Aux femmes qui n'ont point encore été nourrices, le mammelon a quelquefois de la peine à ſe former; l'enfant ne peut pas le prendre, & quand il le tient, il le lâche auſſi-tôt, parce qu'il n'eſt pas aſſez avancé en-dehors, & c'eſt ce que les femmes appallent n'avoir pas encore la corde rompue, parce qu'il ſemble être retenu comme par une petite corde. Le moyen de le former, c'eſt de faire téter la femme par un enfant de trois ou quatre mois, qui étant plus fort que le ſien nouvellement né, embouchera mieux le mammelon; ou bien de la faire téter par la garde, ou par une de ces femmes qui ſont dans l'habitude de faire les bouts des nouvelles accouchées. On mettra enſuite ce petit chaperon marqué A. fait depuis, & figuré comme un dé que les femmes mettent dans leurs doigts quand elles veulent coudre, cave dans ſon milieu pour recevoir le mammelon, & percé dans ſon bout à ſes côtés pour laiſſer ſortir le lait qui ſe peut échapper. Ce chaperon qu'on ôte ſeulement dans le tems qu'on veut donner à téter, eſt propre pour former le mammelon. Cet autre marqué B. eſt encore plus commode, parce qu'il a un bord fait comme celui d'un chapeau, qui empêche qu'il ne bleſſe la mammelle.

Mammelon non formé.

Effets de la voracité des enfans.

Il y a des enfans voraces, qui ne trouvant pas suffisamment de lait pour les rassasier, succent le mammelon avec tant de violence, qu'il y vient des fentes & des crevasses à la base où il semble se vouloir séparer de la mammelle. Ce malheur est arrivé à plusieurs des nourrices du Roi, à celles qui n'avoient pas assez de lait pour contenter sa faim, il leur mordoit les bouts jusqu'au sang, & comme elles ne pouvoient pas y résister, on étoit obligé d'en changer souvent : heureusement il se trouva Madame Ancelin, natif de Montesson, qui ayant du lait en abondance, s'est trouvée la seule qui ait pû satisfaire au grand appétit de ce Prince. Elle l'a nourri pendant seize mois, & jusqu'à ce qu'il ait été en état d'être sévré; ainsi c'est elle qui a donné le fondement à cette forte santé qu'il a presque toujours eue.

Du caillement du lait aux mammelles.

Souvent après les couches, le lait se portant avec affluence dans les mammelles, s'y caille & s'y durcit, ce qui peut venir de ce que la femme aura senti du froid, ou de ce qu'elle aura trop-tôt découvert son sein, ou bien de ce qu'elle aura mis quelqu'habillement qui l'aura trop pressée; c'est en quoi les femmes ne sçauroient trop se précautionner, il faut qu'elles tiennent leur sein bien couvert de linges matelassés, parce que la chaleur empêche le lait de se grumeler, & lui ouvre les routes qu'il doit prendre pour sortir à celles qui ne veulent pas être nourrices.

Ce qu'on pratique dans la rétention du lait.

Cet accident arrive quelquefois aux nourrices, quand il y a quelqu'obstruction dans les glandes du sein, quand elles auront été trop long-tems sans donner à téter, ou quand le froid les aura saisies : elles disent pour lors qu'elles ont le poil, & cette indisposition leur donne la fiévre pendant vingt-quatre heures & plus. Lorsque le mal vient d'obstruction, il faut faire un liniment d'huile d'amende douces sur le sein, & se servir de petits ca-

taplasmes anodins & émoliens. Si c'est de l'excessive quantité de lait, il y faut remedier par la saignée & par la diette ; & si le froid en est la cause, il faut par la chaleur réparer le désordre qu'il a fait.

Ç'est au Chirurgien de tâcher d'évacuer le lait grumelé dans le sein, où par son séjour il ne manqueroit pas de causer un abscès. Il y a deux manieres pour l'en faire sortir, ou insensiblement, ou sensiblement.

Insensiblement, c'est-à-dire par résolution, en se servant de cataplasmes doux, émoliens, & résolutifs. Si ces premiers ne réussissent pas, on en fera de plus forts avec les quatre farines & la terre cimolée, cuites dans l'hydromel, y ajoutant l'huile rosat. Comment on évacue le lait.

Sensiblement, en faisant sortir le lait par le mammelon. On propose pour cela trois moyens, l'un de se servir d'une petite ventouse de verre C. dont l'ouverture ne sera grande qu'autant qu'il faut pour recevoir le mammelon ; on la plonge dans de l'eau bouillante, d'où on la retire quand elle est échauffée pour l'appliquer sur le sein, le mammelon étant dans son ouverture, elle s'y attache, & après qu'on l'a couverte d'un linge bien chaud, on la laisse s'emplir de lait, & on la leve ensuite pour la vuider & la remettre autant de fois qu'on le juge à propos. L'autre expédient est de se faire téter par une femme saine & nette, qui ayant empli sa bouche de lait, le crache pour recommencer à le sucer ainsi jusqu'à ce que le sein soit vuide. Le troisiéme moyen est de se téter soi-même avec un instrument D. appellée tettine, & par les Italiens *lattecole*. Si une femme trouve que la petite ventouse n'est pas commode, ou que sa tetteuse lui fait trop de douleur, elle se pourra téter elle-même avec cet instrument de verre appliqué sur le mammelon par son extrémité la plus large E. la femme ayant dans la bouche le bout F. du col de la même machine ; Usage de la tettine.

de cette maniere elle se fera moins de douleur, & elle continuera jusqu'à ce que le sein soit entierement désempli.

Abscès du lait dans les mammelles.

Si malgré tous ces expédiens le lait séjournoit dans la mammelle, il ne manqueroit pas d'abscéder, à quoi il est d'autant plus sujet, que peu de changement suffit pour le convertir en pus. Dans cet état, il faut faire à la mammelle une ouverture avec la lancette G. aussi-tôt qu'on y sent de la fluctuation, pour empêcher que le pus ne cause du désordre dans une partie aussi délicate & aussi sensible.

Erreur des femmeletes.

C'est une erreur de bonne femme que de croire qu'on ne doit point employer le fer aux maladies du sein. On trouve des femmes assez obstinées pour ne le vouloir pas souffrir, il les faut pour lors laisser se gouverner selon leur caprice, elles payent souvent bien cher leur entêtement; car outre qu'elles souffrent plus long-tems en attendant que le pus ronge la peau pour se donner issue, c'est qu'au lieu d'un trou que feroit la lancette, il s'en fait quelquefois cinq ou six qui mettent un sein dans un pitoyable délabrement, & alors elles se repentent de leur obstination.

Mais quand une femme est soumise à son Chirurgien, il faut qu'il prenne une lancette enveloppée d'un petit linge qui ne laisse de découvert de la lame qu'autant qu'il est nécessaire pour faire l'incision qui ne doit être que deux fois longue comme celle d'une saignée, pour évacuer seulement la matiere. On ne se sert point de tente à ces sortes d'abscès, il suffit d'un emplâtre H. coupée en croix de malthe, qu'on releve autant de fois qu'il y a de nouvelle matiere à faire sortir; pour moi, après que l'ouverture est faite, j'use toujours d'un pareil emplâtre, que je compose avec l'onguent divin étendu sur un morceau de cuir dont je couvre tout le sein, & je m'en suis très-bien trouvé.

Pansement de la plaie.

trouvé. La malade se panse elle-même, en relevant l'emplâtre trois ou quatre fois le jour pour l'essuyer, & le réchauffant avant que de le remettre. Trois ou quatre emplâtres renouvellés de tems en tems amollissoient les duretés, & conduisoient à une parfaite guérison (*a*).

(*a*) Les bons effets que l'onguent noir, appellé vulgairement onguent de la mere, dont on fait un grand usage à l'Hôtel-Dieu de Paris, lui mérite la préference sur l'onguent divin que l'Auteur propose ici.

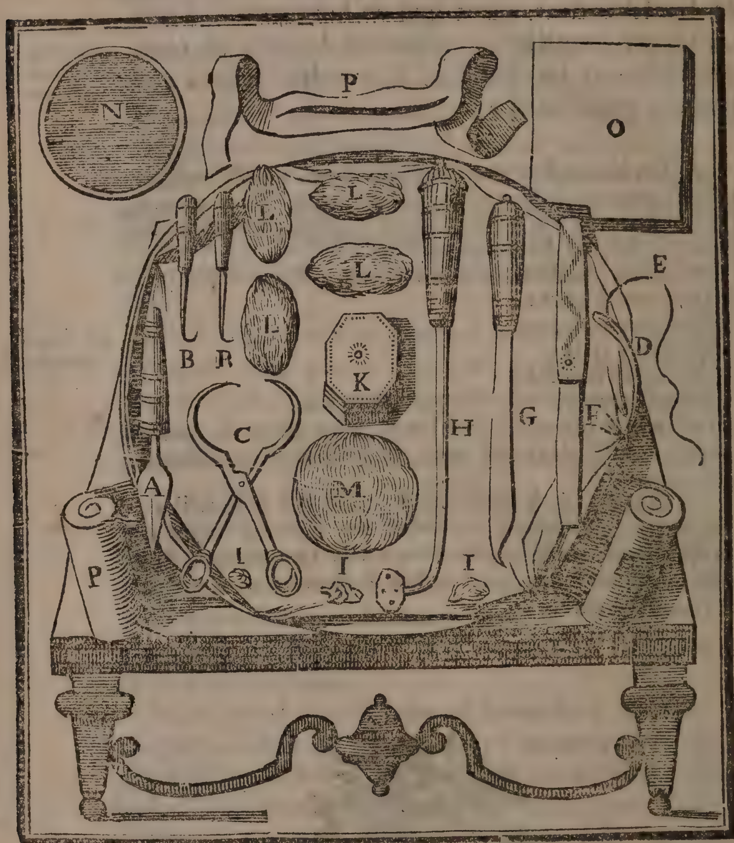
Prenez de l'huile commune une livre,
De la cire blanche,
De l'axonge de porc,
Du beure frais,
Du suif de mouton,
De la litarge d'or, de chacun huit onces.

On met le tout ensemble sur le feu, & on le remue jusqu'à ce qu'il devienne noir, & qu'il ait la consistence d'onguent.

Cet onguent de la mere résout le lait des mammelles, il ramollit leurs duretés, & celles des tumeurs humorales qu'il conduit à la résolution ou à la suppuration, suivant la disposition qu'elles ont à se terminer de l'une ou de l'autre maniere.



FIG. XXVIII. POUR L'OPERATION DU CANCER.



LE Cancer eſt d'un conſentement unanime le plus horrible de tous les maux qui attaquent l'homme. Quoique la rage & la peſte tuent en moins de tems, elles ne me paroiſſent pas ſi cruelles que le cancer qui mene auſſi ſûrement, mais plus lentement l'homme au tombeau, en lui cauſant des douleurs qui lui font tous les jours ſouhaiter la mort.

Le cancer n'attaque pas seulement le sein, mais encore plusieurs autres parties où il n'exerce pas moins sa fureur. Il prend différens noms : quand il vient aux jambes, on l'appelle loup, parce que si on le laissoit faire, il ne les quitteroit point qu'il ne les eut dévorées. Lorsqu'il s'attache au visage il se nomme *noli me tangere*, parce que si on y touche on l'irrite, & il fait plus de ravage. On remarque encore des tumeurs & des ulceres chancreux en divers endroits du corps, dont je ne vous parlerai point aujourd'hui; me renfermant à vous démontrer l'opération qu'on fait au cancer qui attaque la mammelle.

Raison de ses différens noms.

Pour bien connoître le cancer, il le faut examiner en deux tems différens, sçavoir quand ce n'est encore qu'une apostême, & quand il est dégeneré en ulcere.

Examen du Cancer.

Le cancer apostêmé est dans son commencement une petite tumeur ronde & plate, de la figure d'une lentille, qui reste quelquefois très-long-tems sans grossir : elle est souvent sans douleur dans sa naissance, puis augmente peu-à-peu, la douleur y survient, & à mesure que la tumeur s'accroît, la douleur augmente jusqu'à devenir insuportable, non pas par sa grande violence, mais c'est qu'étant sourde & fatigante, elle incommode jour & nuit, ne lui donnant aucun repos. Quand le cancer a grossi, la tumeur est dure, squirreuse, inégale, livide & douloureuse, fort adhérente par quantité de racines, & remarquable par des veines pleines d'un sang noir éparses sur toute sa superficie.

Dans son commencement & dans ses progrés.

Dans les premiers jours que le cancer est ulceré, il paroît comme une écorchure d'où il suinte une sérosité âcre & corrosive, qui par la suite rongeant la tumeur, y fait une ouverture qu'on a définie un ulcere apparent, rond, horrible & puant, & avec des lévres grosses, dures, noueuses & renversées, de couleur livide ou obscure, & environnés de veines remplies d'un sang mélancolique.

Dans son ulcération.

Etimologie. On a donné le nom de cancer à cette maladie, ſoit apoſtêmée, ſoit ulcérée, parce que quand elle eſt encore apoſtême, les vaiſſeaux gonflés qu'on y apperçoit, reſſemblent à des expanſions de pattes d'écreviſſes; ajoutez qu'en cet état la tumeur eſt tellement enracinée dans les glandes de la mammelle, qu'on ne peut non plus l'en arracher, que de faire quitter à un chancre ce qu'il a empoigné avec ſes pattes faites en tenailles; & lorſqu'il y a ulcere, ce mal déchire la partie en s'avançant de dehors en-dedans par le progrès de ſes racines, en quoi il paroît aller à reculons comme les écreviſſes ont coutume de faire.

Cauſes. Les cauſes des cancers, ſelon quelques-uns, ſont externes & internes. Les premieres ſe rapportent à une forte contuſion, ou bien à une compreſſion, leſquelles donnent lieu à la lymphe de s'arrêter dans les glandes des mammelles des femmes, de s'y épaiſſir, & d'acquérir de l'âcreté par ſon ſéjour. La principale des cauſes internes eſt dans le vice des liqueurs ſéparées d'un ſang terreſtre & viſqueux, tout rempli d'acides coagulans, qui formant des obſtructions dans les glandes, y retiennent la lymphe & l'y diſpoſent à s'aigrir juſqu'à corrompre la ſubſtance glanduleuſe qui la renferme.

De vingt femmes qui auront des cancers, il y en aura quinze qui ſeront dans l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, où la nature a coutume de faire ceſſer les évacuations menſtruelles. Ce mal eſt fort fréquent dans les Couvens de filles. M. Ducheſne & moi dans le voyage que nous fîmes en mil ſept cent, avec les Princes, nous en vîmes dans preſque toutes les Villes où nous paſſâmes. Les malades approchoient toutes de cinquante ans, ou ſi elles étoient plus jeunes, elles n'étoient pas bien reglées; car il y a tant de rapport du ſein à la matrice, qu'auſſi-tôt que les ordinaires ſont prêtes de venir, ou qu'elles retardent de quelques jours, le ſein ne

manque pas de durcir & de faire de la douleur.

On connoît un cancer au sein par la tumeur de la partie qui paroît inégale à cause du gonflement des glandes qui sont dures & engorgées, il est souvent adhérent à la poitrine, les veines du sein sont apparentes & pleines d'un sang brûlé ; & quand il y a de la lividité sur la pointe de la tumeur, c'est signe qu'elle ulcerera bientôt. Lorsqu'il est ouvert la douleur est incomparablement plus grande, parce que la sérosité qui en sort est piquante & corrosive comme de l'eau forte, & que rongeant sans cesse ces parties, elle ne donne aucun relâche à la malade. Marque du cancer au sein.

Il y en a qui croyent que le cancer ulceré n'est autre chose qu'une multitude prodigieuse de petits vers qui dévorent & consument peu à-peu toute la chair de la partie. Ce qui a donné lieu à cette opinion, c'est qu'avec le microscope, on a quelquefois vû de ces insectes dans les cancers, & que mettant sur l'ulcere un morceau de veau, la malade sent moins de douleur, parce que, dit-on, ces vers rongeant pour lors ce veau, ils laissent la malade en repos pour quelque tems. Cette opinion a eû ses partisans & ses censeurs ; je n'entreprendrai point ici de les accorder. Opinion singuliere sur sa cause.

Le prognostic n'en peut être que fâcheux, puisqu'il n'y a point de maladie plus affligeante, & qui doive donner plus d'appréhension au malade que le cancer ulceré ; & il n'y en a point aussi qui fatigue plus le Chirurgien, & qui lui donne plus de peine, parce que ce mal est presque toujours incurable. Si on en croyoit Hyppocrate, il ne faudroit point toucher aux cancers, car en y touchant, remarque cet Auteur, vous aigrissez le mal & vous avancez la mort du malade. En effet, en traitant le cancer on peut troubler la lymphe & les autres sucs qui se distribuent à la partie, & les mettre en une fermentation qui les aigrira, & qui développant Le prognostic.

les sels, y causera d'étranges ravages dans la suite.

Mais comment résister aux persécutions d'une pauvre malade qui souffre & qui implore votre secours ? L'abandonnera-t'on à la rigueur de son mal qui la tourmente jour & nuit ? Non, un Chirurgien ne doit point être si cruel : il doit chercher les moyens de la guérir, & si cela n'est pas dans son pouvoir, il faut du moins qu'il travaille à adoucir son mal & à le lui rendre supportable.

Remedes palliatifs.

Quand je conseille de se servir des remedes qui pallient le mal, j'entends qu'on le fasse aux cancers ulcerés, dont les bords sont renversés, & où il y a une notable déperdition de substance : il faut, à l'égard de ceux-là, user de médicamens doux, qui appaisent ou diminuent la douleur, comme des sucs de plantain & de morelle, des plumaceaux trempés dans une décoction vulnéraire pour en garnir la plaie. Il y en a qui ne mettent dans l'ulcere qu'un petit morceau de rouelle de veau ; car soit qu'il y ait des vers ou des sérosités rongeantes, leur plus grande action s'exercera sur le veau, & non sur la chair : c'est ainsi qu'avec de petits remedes, il faut amuser la malade, puisque de tels maux il n'en faut attendre que la mort.

Trois Auteurs modernes sur cette maladie.

Avant que de vous montrer l'opération, je vous dirai que depuis cinq ou six ans trois Médecins nous ont donné chacun un Traité du Cancer. L'un est M. Gendron, Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier, neveu de M. l'Abbé Gendron qui pansa la Reine Mere du Roi, du cancer qu'elle avoit à la mammelle. L'autre est de M. Alliot, Conseiller-Médecin du Roi & de la Bastille, fils de M. Alliot, Médecin de Bar-le-Duc, qu'on fit venir en 1665 pour panser la même Reine, de ce mal. Et le troisiéme est M. Helvétius, Docteur en Médecine, & très-connu à Paris sous le nom de Médecin Hollandois.

Ces Auteurs se sont fait des idées particulieres sur la nature du cancer, & ont établi tous trois, chacun un systême différent. C'est à nous à embrasser celui qui nous paroîtra le plus vrai-semblable. Les voici en peu de mots.

M. Gendron dit que le Cancer est une transformation des parties nerveuses & glanduleuses, & des vaisseaux lymphatiques en une substance uniforme, dure, compacte, indissoluble, capable d'accroissement & d'ulcération ; & il ajoute qu'il ne reconnoît pour cause de cette transformation que la cessation des filtrations de la partie, qui par la perte de son ressort & l'affoiblissement des tuyaux, devient un tout capable d'accroissement par une disposition mécanique des parties contigues, ce qui le rend irréduisible à son premier état, & il soutient que l'ulcération dépend des seuls incidens attachés à l'extrême accroissement du corps transformé, qui par une pression actuelle ou par des altérations dans le sang qui en fond la lividité, cause la rupture de la peau, qui est au cancer, ce que le périoste est aux os, & offre ensuite la masse chancreuse aux impressions de l'air dans les circonstances de sa structure hors d'œuvre, c'est-à-dire dans un état à s'augmenter par ses racines qui ont une espece de végétation, pour se répandre au voisinage, & une conformation de pores pour corrompre les humeurs dont elles sont imbibées. Systême du premier.

M. Alliot dit que le cancer est une tumeur très-dure, quelquefois pierreuse, inégale & livide, toujours accompagnée de douleurs plus ou moins violentes, suivant que les circonstances qui s'y rencontrent, sont plus ou moins fâcheuses. Il ajoute que le cancer pris génériquement, est une tumeur squirreuse, puisqu'elle est très-dure, mais douloureuse, à la différence du squirre qui est indolent. Il regarde la rougeur, l'inégalité, la lividité, les veines éparses, comme signes équivoques & Idée que le second donne de ce mal.

accidentels, & il confidere la douleur comme le caractere fpécifique & individuel du cancer. Il prétend que l'humeur mélancolique qui forme le fquirre, eft chargée d'un acide beaucoup moins developpé que dans le cancer, où il ne parvient au degré de corrofion, que lorfque fes pointes aigues & tranchantes ont furmonté & anéanti, pour ainfi dire, le fel volatil, favoneux & balfamique du fang, & que piccotant pour lors, & déchirant les parties nerveufes & membraneufes par leur mouvement dereglé, elles excitent enfin ces douleurs horribles qu'on reffent dans le cancer.

La fource du cancer felon le troifiéme.

M. Helvétius croit que la fource & l'origine du cancer, n'eft autre chofe qu'une petite coagulation de quelque goutte d'humeur dans une glande, que cette coagulation vient d'ordinaire par un accident extérieur, comme coup, chute, ferrement, ou efforts; qu'à mefure qu'il s'amaffe de l'humeur dans la glande, le cancer groffit, qu'en groffiffant la douleur devient plus grande, parce que les filets nerveux preffés par la tumeur, font des élancemens plus ou moins douloureux, felon que ce preffement eft plus ou moins violent; que le mal augmente par les remedes qu'on y applique, parce que ces remedes échauffent, & par-là réveillent & aigriffent l'humeur qui refte comme affoupie tout le tems qu'elle n'eft irritée par aucune chofe qui la puiffe mettre en mouvement; que les remedes foit fondans, foit abforbans, qui caufent de l'efferveffence, font que le levain, occupant plus d'efpace qu'auparavant, produit des douleurs effroyables, & que ne pouvant plus être contenu dans la glande où il s'étoit jetté, il la creve & forme un ulcere qu'on appelle un cancer ouvert, dont le ferment fe répand enfuite dans les parties voifines.

Leurs diverfes méthodes de traiter ce mal.

Ces Auteurs ne font pas feulement en conteftation fur la nature du cancer, ils ne s'accordent point

encore sur la maniere de le traiter. Ils nous proposent tous trois des méthodes différentes. M. Gendron ne demande que de la palliation dans le cancer, & défend la cure éradicative. M. Alliot veut qu'on consume la tumeur chancreuse avec son escarrotique absorbant, & M. Helvétius ordonne l'extirpation du cancer par l'opération; & voici sur quoi leurs sentimens sont fondés.

M. Gendron propose de ne traiter que palliativement toutes sortes de cancers, soit avant, soit après leur ulcération. Il appelle cancers occultes ceux dont la tumeur chancreuse est adhérente, il en prouve l'incurabilité par les racines profondes qu'elle a jettées dans les parties intérieures, & il prétend qu'alors il ne s'agit que d'offrir au malade des secours palliatifs, qui en cette occasion se réduisent à retarder autant qu'il est possible, les désordres successifs attachés au progrès de tels cancers, ayant pour cet effet égard à la situation du mal, à sa cause, à l'âge, au sexe & au tempérament du malade, surquoi il nous avertit qu'il est important pour y réussir de se défaire du préjugé de l'existence d'un acide corrosif comparé à l'eau-forte & à l'arsenic, de crainte qu'étant persuadés que tout le secret de la palliation ne consiste que dans l'usage de certains absorbans spécifiques à cet acide supposé, loin d'arrêter le progrès de ces maux, nous ne fussions causes de leur irritation. Enfin il ne rapporte nullement l'incurabilité des cancers, tant occultes qu'ulcerés au caractere indomptable d'une humeur acide, mais seulement aux circonstances attachées à la structure & à l'accroissement de la substance chancreuse. Si ces ulceres sont incicatrisables, c'est que les fibres de la peau ne peuvent plus se lier, & s'unir avec celles de la masse de nouvelle transformation.

Selon M. Gendron.

M. Alliot prétend que la cure du cancer consiste dans la mortification des acides par les alkalis &

Selon M. Alliot.

par les abſorbans ; qu'il s'agit de mortifier le ferment aigre & carcinomateux engagé dans la partie malade, en conſumant les chairs & les glandes qui en ſont infectées ; que pour dompter ce monſtre, il faut abſorber une acide très-exhalté & très-corroſif par un abſorbant proportionné à la nature de cet acide qu'on veut détruire, & que tel eſt l'effet que produit le cauſtique mitigé qui a été trouvé par M. ſon pere, propoſé dans une Theſe imprimée à Paris en 1665, & qu'on a rectifié pour le donner au public, comme on le voit à la fin du Livre de cet Auteur, qui ſoutient que ſon abſorbant ſeul conſume pied-à-pied les chairs imbibées par le virus carcinomateux ; que par ſon uſage on connoît de jour en jour ce qu'on fait, en ſuivant à la piſte cet acide corrupteur, en le mortifiant & l'abſorbant juſqu'où il a pû pénetrer, ſans crainte d'aucuns accidens. Il aſſure que l'activité de ſon eſcarotique, n'eſt ni trop douce ni trop violente, qu'il ne ſe fond point comme les cauſtiques ordinaires, & qu'il n'attaque que l'acide ſon adverſaire, lequel étant enfin détruit & anéanti ; diſſipe toute la dureté, & fait ceſſer la douleur, la ſuppuration loüable intervenant qui chaſſe les dernieres eſcarres, après quoi on déterge, on incarne, & on procure une bonne & ſolide cicatrice.

Effet d'un cauſtique mitigé.

Suivant M. Helvetius.

M. Helvetius regarde le cancer en trois états différens. Il dit, 1°. Que dans le commencement c'eſt un mal très-peu conſidérable & facile à guérir, ſoit en diſſolvant cette petite portion d'humeur qui n'eſt encore qu'imparfaitement coagulée, ſoit en la conſumant par quelque petit remede cauſtique. 2°. Que quand l'humeur s'eſt entierement endurcie, & que la tumeur a groſſi par la jonction d'une nouvelle humeur qui vient inceſſament ſe coaguler avec la premiere, il faut bien ſe donner de garde d'appliquer aucun remede, de peur d'irriter cette humeur, de la mettre en mouvement, & d'en diſper-

ſer le levain, mais qu'il faut en ce cas ouvrir la peau dans l'endroit où eſt la tumeur, & extirper la glande qui la forme, puiſque par-là on emporte en même-tems le mal & la cauſe du mal. 3°. Que quand le cancer eſt venu à un tel état qu'il s'eſt ouvert, que le ferment s'eſt répandu, & que le malade s'y ſent tirer par de petites cordes, il faut faire auſſitôt l'amputation de toute la partie chancreuſe & de toute la mammelle, parce qu'alors on peut emporter d'un ſeul coup tout ce qu'il y a de ferment & tout ce qui en a été imbu.

Je vous ai fait en abregé l'expoſition de ces trois ſentimens, pour tâcher de vous donner une idée de la nature des cancers, & pour vous indiquer diverſes manieres de les traiter. Vous avez entendu parler trois habiles Médecins, voyons à préſent ce que la Chirurgie nous ordonne de faire, car ce n'eſt point par des paroles, mais par des effets qu'on peut vaincre & détruire ce mal.

La Chirurgie commande l'opération pour prévenir la mort, qui ſeroit infaillible ſans ſon ſecours, lorſque le cancer eſt confirmé, parce qu'on peut ſouvent le détruire dans ſa naiſſance; il faut donc emporter avec le couteau cette maſſe de chair, & le plus promptement eſt toujours le meilleur, après avoir déterminé ſi c'eſt une extirpation ou une amputation qu'on veut faire; car ce ſont deux opérations différentes l'une de l'autre.

Comment on extirpe le cancer.

L'extirpation ſe pratique quand le cancer n'eſt point ouvert, & qu'il n'eſt encore qu'une tumeur de la groſſeur d'une noix, ou au plus d'un petit œuf. On fait une inciſion cruciale à la peau ſur cette élévation. On ſépare de la glande avec le ſcalpel A. les quatre lambeaux de la peau qui font les quatre angles de la plaie; puis avec quelqu'inſtrument on tient ferme la glande pour la diſſéquer dans toute ſa circonférence, & la lever toute entiere. On ſe ſervoit autrefois d'une ou deux érignes BB. pour

tenir la glande comme on fait aux tumeurs enkiſtées, mais M. Helvetius a inventé une tenette C. fort commode, à laquelle on a donné ſon nom en l'appellant tenette Helvétienne.

C'eſt une opération qui a fait beaucoup de bruit à Paris. On convient qu'elle peut réuſſir, pourvû que la malade ſoit jeune & d'une bonne conſtitution, & on conſeille même de l'entreprendre quand le cancer n'occupe pas toute la mammelle, que la tumeur n'eſt point adhérente à ſes parties voiſines, & qu'elle eſt mobile par-tout; mais pour chanter victoire il ne faut pas avoir pris une glande engorgée pour un cancer caractériſé, comme font quelquefois ceux qui ſe vantent d'en avoir guéri des milliers. Une femme à qui je mis une emplâtre faite de mucilage & de dévido diſſoue avec de l'huile de lys, ſur une petite tumeur qu'elle avoit au ſein & qui ſe diſſipa par ce remede, dit quelques années après à M. Dodart le pere, que je l'avois guéri d'un cancer. Il vint chez moi me demander avec quels remedes j'avois fait cette guériſon. Je ne me fis point d'honneur d'une cure que je n'avois point faite, & je lui avoüai que ce n'étoit point un cancer, mais ſeulement une glande tuméfiée qui s'étoit fondue en un mois de tems.

Histoire ſur cette matiere.

Il y a ſept ou huit ans que Madame la Marquiſe de Blanſac en avoit une pareille dont elle a été guérie, & Madame la Marquiſe de Dangeau en avoit une auſſi au ſein il y a trois ans, qui s'eſt évanoüie par les remedes qu'on y a fait. Si on avoit fait l'extirpation de ces glandes, on ne manqueroit pas de publier que ç'auroient été des cancers.

Néceſſité de l'amputation.

L'amputation ſe fait quand le cancer occupe toute la mammelle, ou qu'il eſt ulceré ayant des levres horribles à voir, dures & renverſées; car il n'y a point d'autre moyen pour délivrer une perſonne de cet affreux mal; que de couper entierement la mam-

melle, ce qu'on exécute en obſervant ce qu'il y a à faire avant, durant & après l'opération.

Préparatifs.

Avant l'opération il faut préparer la malade par ſaignées, purgations, opiates & autres remedes qui y conviennent. On attendra que ſes ordinaires ſoient paſſées, ſi elle eſt encore reglée, & le jour étant pris, on diſpoſera ſon appareil, qui conſiſte en une aiguille enfilée d'un cordonnet, un raſoir ou un couteau, des eaux ſtiptiques, des poudres aſtringentes, de petits boutons de vitriol en cas de beſoin, des plumaceaux en quantité, une emplâtre, des compreſſes, une ſerviette & un ſcapulaire.

L'appareil.

Dans l'opération, il faut ſituer la malade commodément pour elle & pour le Chirurgien, c'eſt-à-dire à demi-couchée à la renverſe, le bras du côté de la tumeur doit être élevé & porté en arriere, afin qu'elle paroiſſe davantage, & que le muſcle pectoral ſoit un peu retiré de deſſous la tumeur. On en marque enſuite avec de l'encre toute la circonférence qui eſt l'endroit où on doit faire l'inciſion; puis on paſſe une aiguille courbe D. à travers le corps de la tumeur; elle eſt enfilée d'un cordonnet E. dont on lie les deux bouts, & dont on fait une anſe qui ſert à ſoutenir la tumeur, & en la tirant à l'éloigner des côtes.

Comment on opere.

Il eſt inutile de paſſer l'aiguille deux fois, on peut épargner cette douleur, car on ſoutient auſſi bien avec une anſe ſimple qu'avec une double; puis avec un raſoir F. ou un grand couteau plat G. que je trouve plus commode que le raſoir qui peut ployer dans l'opération, on coupe à l'endroit marqué, & on enleve tout le corps de la mammelle en peu de tems. Il ſe trouve plus de facilité dans cette opération, qu'on ne s'étoit imaginé avant que de la faire; car la mammelle ſe ſépare auſſi aiſément des côtes, que quand on leve l'épaule d'un quartier d'agneau.

Après l'opération, on laiſſe couler le ſang pen-

Ce qui reste à faire après l'opération.

dant quelque tems, on presse même avec la main tout au tour de la plaie pour faire dégorger des veines ce sang noirâtre qu'elles reportoient de la tumeur. On ne se sert plus de boutons de feu, ni de cette platine rouge H. qu'on approchoit de la plaie pour dessécher & consumer à ce qu'on croïoit le reste de l'acide dévorant qui pouvoit être demeuré. Ces fers chauds faisoient trémir, & n'étoient d'aucune utilité, vû qu'il ne manque point d'être entraîné avec ce qui s'exprime de la plaie. Si le sang sort trop copieusement, on met les petits boutons de vitriol III. sur les ouvertures des arteres qui le versent, & on se sert de poudres astringentes qu'on a dans cette boëte K. mais s'il n'y a point d'hemorragie, on couvre seulement la plaie avec des plumaceaux secs LLLL. & par-dessus on en met un grand M. fait d'étoupes, & couvert de poudres astringentes incorporées avec le blanc d'œuf. On employe l'emplâtre Diacalciteos N. puis la compresse O. & la serviette PP. dont on fait un circulaire autour du corps, & qu'on attache au scapulaire Q. M. Helvetius fait mettre sur la poitrine une serviette pliée en plusieurs doubles & trempée dans la bierre & le beurre frais, fondu, battus ensemble. C'est un remede qu'on pratique en Hollande, & qui empêche l'inflammation à ce qu'il nous apprend.

Du pansement.

Il ne suffit pas d'avoir fait l'amputation du cancer, il faut par une bonne conduite tâcher d'en guérir la plaie, à quoi il n'est pas toujours dans le pouvoir du Chirurgien de parvenir. Le cancer étant ôté, on usera des mêmes remedes que s'il subsistoit encore; c'est-à-dire qu'on observera un régime de vivre exact, qu'on évitera avec soin les alimens acides, terrestres, & dans lesquels on soupçonnera des sels fixes, corrosifs, parce qu'ils coagulent le sang; au contraire la nourriture doit être pleine de sels alkalis volatils, parce qu'ils dissolvent le

ſang, & empêchent qu'il ne s'arrête dans les parties. Il faut reſpirer un air ſubtil, afin de rendre la lymphe plus fluide & plus coulante, le ventre ſera tenu libre, & ſi quelque évacuation étoit arrêtée, on fera tous ſes efforts pour la provoquer.

On bannira tout ſujet de colere, de chagrin & de triſteſſe, parce que ces paſſions coagulent les liqueurs; au contraire la joye & la tranquillité de l'eſprit contribuent à une douce fermentation du ſang, & à une diſtribution égale des eſprits animaux par toutes les parties du corps. Enfin il faudra ſe ſervir de médicamens qui adouciſſent l'acrimonie des ſéroſités, comme ſont les diaphorétiques & les alkalis, tant fixes que volatils, dont vous trouverez beaucoup de ſortes dans la Pathologie de Verduc, à laquelle je vous renvoye.

Le fait du Chirurgien eſt de panſer la plaie avec des onguens qui abſorbent cette ſéroſité maligne, dont les parties voiſines demeurent abbreuvées. S'il reſtoit encore de ces petits filamens qui attachoient le cancer aux eſpaces intercoſtaux, il faudroit par des eſcarrotiques les détruire peu-à-peu. Le remede de M. Alliot eſt excellent dans cette occaſion. On peut pareillement ſe ſervir de l'onguent que M. Helvetius a donné par écrit dans ſa Lettre ſur le cancer, & ſur-tout on évitera les remedes qui ſont trop de douleur. Quand la plaie eſt bien mondifiée, & que les chairs ſont belles & vermeilles, il en faudra procurer la cicatrice qui tarde toujours très-long tems à ſe faire, tant à raiſon de la figure ronde de la plaie, que par la qualité de l'humeur qui a cauſé le mal, & qui d'ordinaire eſt rebelle à toutes ſortes de remedes. Quand la plaie eſt cicatriſée, il ne faut pas diſcontinuer l'uſage des remedes internes pendant quelques années, de crainte qu'une nouvelle humeur ne ſe jette ſur quelqu'autre partie & ne faſſe un nouveau cancer.

Qualité des onguens.

Histoire d'une amputation.

Je finirai cet article par l'histoire du cancer qui fût amputé à Marseille, il y a plusieurs années. En passant par cette Ville avec les Princes, nous fûmes priés M. Duchêne & moi de la part de M. le Bailly de Noailles, de voir Mad^e. de Montreüil, incommodée depuis long-tems d'une tumeur au sein droit. Deux des plus fameux Médecins & deux Chirurgiens s'y trouverent à l'heure marquée par M. Duchêne. Un de ces Médecins s'efforça par un long discours de prouver que la premiere cause de cette tumeur venoit de ce que cette Dame avoit voulu nourrir un de ses enfans il y avoit dix ans. L'autre crût avoir mieux rencontré, en prétendant que le mari ayant eu un mal de galanterie, l'avoit pû communiquer à sa femme, & que c'étoit la véritable cause de la maladie en question. Quand ce fût à moi à parler, je leur dis qu'ils avoient raisonné en habiles Médecins, qui ne demeurent point courts sur les causes des maladies, & qui leur en trouvent souvent de fort éloignées; que pour moi qui raisonnois en Chirurgien, je jugeois que c'étoit un cancer bien conditionné; que sans m'étendre en de longs argumens, pour le leur prouver, ils n'avoient qu'à le regarder, & que je ne trouvois point d'autre remede dans l'état présent, que l'amputation. M. Duchêne qui fût de mon sentiment conseilla à la malade de prendre sa résolution sur cette opération, n'y ayant nul autre moyen de lui sauver la vie.

Le lendemain Mad^e. de Montreüil m'ayant fait prier de l'aller voir, je lui confirmai ce que nous lui avions dit le jour précédent; je lui représentai qu'il n'y avoit qu'à choisir, ou l'opération ou la mort; lui ayant fait voir que l'opération paroissoit plus affreuse qu'elle n'étoit douloureuse & de fâcheuse suite, elle s'y détermina comme tous les malades qui préferent la vie à la perte de quelque membre. Elle auroit souhaité que je lui eusse

fait

fait cètte amputation, mais elle étoit dans le tems de ses ordinaires, & les Princes n'ayant plus que deux jours à rester, je ne pus pas la contenter. Il n'y avoit à Marseille aucun Chirurgien qui eût fait cette opération, & la Dame ne pouvoit se faire transporter ailleurs, le carosse l'incommodant trop, parce que la masse chancreuse étoit très-pésante, & que le moindre ébranlement, même celui de la chaise à porteur, lui causoit des douleurs très-violentes. Elle choisit M. Geoffroy, Chirurgien Major de la Marine, avec qui je conferai sur cette opération. Je lui conseillai de la faire, en mettant la malade en son séant, panchée sur le dos dans un fauteuil à cremillere, pour la laisser à demie couchée après l'opération, de ne passer ni aiguille ni cordonnet à travers la tumeur, pour lui épargner cette peine, de soutenir la masse avec la main gauche pendant qu'il feroit l'incision de la droite, lui disant qu'ainsi il enleveroit le cancer & la mammelle sans faire une extrême douleur (a). Cela fut

Observation à faire.

(a) Comme cette maniere de faire l'opération du cancer est la plus simple & la moins douloureuse, tous les Praticiens la préferent maintenant à toutes les autres. On croit faire plaisir aux jeunes Chirurgiens, en leur donnant ici une description plus longue que ne fait l'Auteur.

Il faut que la malade soit préparée par les bains & par les autres remedes généraux. On la place dans un fauteuil, & on lui fait tenir un peu en arriere le bras qui est du côté de la maladie, afin d'applanir le muscle grand pectoral. L'Opérateur prend la mammelle, ou la soutient avec une main, & la tire un peu à lui; il tient de l'autre main un bistouri, avec lequel il fait une incision, dans laquelle il introduit aussi-tôt les doigts pour tenir la mammelle à pleine main, & la dégager de la poitrine, en l'élevant un peu, il continue de la couper circulairement & de la séparer avec le même instrument. Cependant il doit prendre garde de couper la peau en talu, pour ne pas découvrir une grande quantité de houpes nerveuses, ce qui rendroit les pansemens très-douloureux. Après avoir emporté toute la tumeur, il regarde s'il ne

exécuté quinze jours après nôtre départ, comme nous l'avions projetté. Nous reçumes des nouvelles de la réussite de cette opération, & enfin nous avons appris la parfaite guérison de la malade.

Des Bosses.

LA Gibbosité est une courbure de l'épine qui demande toute l'adresse du Chirurgien pour être corrigée. Le secret ici ne consiste qu'à conserver à l'homme dans toutes les parties de cette colomne osseuse cette juste proportion que le Créateur y a mise, & à la rétablir quand elle est déchue de sa perfection. Mais il y a souvent dans la machine des défauts qui viennent de la nature, qu'il n'est pas possible de réparer.

Description de l'épine.

L'épine est composée de trente os qu'on appelle vertebres, elles sont posées les unes sur les autres, & attachées ensemble par des ligamens qui leur

reste pas sous le muscle grand pectoral quelque glande d'où le mal pourroit renaître. En ce cas il fend ce muscle suivant la direction de ses fibres, pour pouvoir le tirer avec les doigts ou avec une errine, & l'emporter en la dissequant & en la séparant avec le bistouri. Si l'artere mammaire donne trop de sang, il en fait la ligature, ou il applique dessus un bourdonnet trempé dans de l'eau alumineuse, ou même, suivant la pratique de quelques-uns, il lave toute la plaie avec cette eau, après quoi il rapproche le plus qu'il peut, les tégumens vers le centre de la division. Il panse ensuite la plaie avec de la charpie brute, ou avec de petits lambeaux de linge déchiré, par-dessus lesquels il applique en tous sens plusieurs petites compresses, étroites & longues, appellées longuettes, il couvre le tout de deux ou trois compresses quarrées, & du bandage appellé spica. Vingt-quatre heures après il leve le bandage & les compresses quarrées, qu'il trouve endurcies par le sang; il humecte le reste de l'appareil & les bords de la plaie avec de l'huile d'hypericum : il met de nouvelles compresses quarrées, qu'il soutient avec le bandage de corps. Le premier pansement, quoique simple, soulage beaucoup la malade, & facilite dans les pansemens suivans la levée des petites compresses & de la charpie qui touche immédiatement la plaie.

laissent la liberté de se mouvoir de côté & d'autre. La tête est posée sur la pointe de cette colomne, les côtes & les bras sont articulés à ses côtés, & les cuisses à sa partie inférieure. Elle est comme la base qui porte & soutient tout l'édifice du corps; & c'est elle, qui par sa droiture fait la belle taille, & qui en se courbant de quelque maniere que ce soit, rend l'homme difforme & bossu.

On remarque que l'épine se courbe & se déjette en cinq manieres principales. 1°. En dedans, & alors il y a un creux au milieu du dos. 2°. En dehors où elle forme une grosseur qu'on appelle bosse. 3°. Ou bien à droit, ce qui fait qu'on a l'épaule droite plus haute que la gauche. 4°. Ou à gauche, ce qui éleve l'épaule de ce dernier côté davantage que celle de l'autre. 5°. Ou enfin obliquement & en S. quand une partie se jette à droit & l'autre à gauche. De toutes ces perversions, celle qui arrive le plus rarement, c'est la courbure en-dedans, à cause de

L'épine se déjette en cinq façons.

On fait le second pansement & les suivans avec des plumaceaux très-épais, couverts légerement d'un digestif simple, & trempés dans du vin mielé. Quelque tems après on panse la plaie avec des plumaceaux plus minces & trempés seulement dans du vin mielé, auquel on joint un quart ou un tiers d'eau vulneraire simple. Lorsque les chairs ont presque rempli la plaie, on ne trempe les plumaceaux que dans de l'eau vulneraire. On peut même se servir quelquefois de charpie séche, ou de plumaceaux chargés légerement d'onguent de pompholix. Si les chairs s'élevent trop, on y passe la pierre infernale.

Si les glandes qui sont sous l'aisselle étoient engorgées, il faudroit les emporter immédiatement avant ou après l'opération, on feroit sur elles une incision en longueur, qu'on termineroit vers le sein; on les tireroit avec les doigts, ou avec une errine, ou avec un fil passé au travers, & on les dissequeroit avec le bistouri, dont on tourneroit le dos du côté des vaisseaux, de peur de les ouvrir. Si elles en étoient trop proches, on se contenteroit de les lier avec un fil passé au travers, pour les faire tomber par suppuration. On panseroit ensuite cette plaie de la même maniere, & en même-tems que celle du sein.

la ſtructure des vertebres & de l'impulſion que les parties internes font ordinairement contre l'épine de dedans en-dehors.

Cauſes externes & internes.

On peut devenir boſſu par cauſe externe, ou par cauſe interne : par cauſe externe, comme un coup ou une chute, à quoi on n'aura pas remedié d'abord, des efforts en portant de peſans fardeaux, l'habitude, comme celle des vignerons qui ſont toujours panchés pour labourer la terre & pour travailler aux vignes, ou la mauvaiſe coutume de faire des revérences en ſe panchant trop en devant, & de s'humilier, comme ces Religieux qui ont ſans ceſſe la tête baiſſée. Les cauſes internes ſont une trop grande chaleur, qui deſſéchant quelques ligamens des vertebres, les empêche de prêter aſſez pour donner à l'épine toute l'étendue qu'elle doit avoir, ou un excès d'humidités, qui abreuvant ces mêmes ligamens d'un ſuc glaireux, les relâchent, & leur permet de s'alonger au-delà des bornes ; mais je crois que la foibleſſe y a autant, & plus de part que toutes ces cauſes, nous en avons eu un fâcheux exemple dans une perſonne de la famille Royale.

Hiſtoire de Monſeigneur le Duc de Bourgogne.

Ce Prince a été fort droit & de belle taille juſqu'à l'âge de huit à neuf ans. Dans ce tems-là on commença à s'appercevoir qu'il cherchoit à s'appuyer, & qu'il ſe panchoit d'un côté pour ſe ſoutenir ſur le bras de ſon fauteuil ; on examina l'épine, & on trouva qu'elle ſe courboit du côté droit, prenant la figure d'un croiſſant : on reconnut qu'étant d'un tempérament très-délicat, c'étoit la foibleſſe de l'épine & de ſes ligamens, qui n'étant pas capables de ſoutenir la peſanteur des parties du corps, qui ſont depuis la ceinture juſqu'au haut, ployoient ſous le faix. On lui fit de petits corſets de baleine pour affermir l'épine, & un fauteuil commode pour appuyer cette partie de toute ſa longueur. A ce fauteuil il y avoit des cor-

dons qui passant par dessous les aisselles, supportoient toute la charge du corps, & soulageoient les vertebres du poids des parties supérieures. Mais quelque précaution qu'on ait prise, & quelqu'invention qu'on ait mise en usage pendant plusieurs années, on n'a pas pû éviter que sa taille ne se soit gâtée : toutefois le cœur & les poumons n'en étoient point pressés, ni les fonctions vitales incommodées ; mais la nature foible sur cet article, avoit récompensé ce défaut par mille bonnes qualités de l'esprit, par un génie supérieur, par un courage & une sagesse qui ne se rencontre point ailleurs.

Ce défaut n'est pas héréditaire.

La gibbosité n'est pas toujours un mal héréditaire qui passe du pere à l'enfant. Nous voyons des peres & des meres avec cette imperfection, avoir des enfans fort droits, & on voit des peres & des meres de belle taille, faire des enfans bossus ; c'est un malheur attaché à chaque sujet en particulier, & un défaut dont on ne doit chercher la cause que dans celui qui en est affligé.

Il ne faut pas que le Chirurgien prétende rendre bien droit un enfant qui aura de la disposition à être bossu, il ne peut ni par ses soins, ni par toute sa bonne conduite, qu'empêcher ce vice d'augmenter jusqu'au degré de difformité où il seroit parvenu, si on n'avoit apporté du secours ; c'est pourquoi il ne promettra point aux parens plus qu'il ne peut accomplir, comme font des couturieres, des tailleurs, & des fabricateurs de corps de fer, qui pour tirer de l'argeut, assurent de donner une taille aussi belle, que si on n'avoit jamais été contrefait.

On ne sçauroit pas prescrire positivement & en particulier ce qu'il faut faire à la gibbosité. Si l'épine se jette en-dehors, on couchera l'enfant sur un matelas un peu dur, l'y tenant sur le dos & sans chevet, afin que la tête & l'épine soient au même

niveau. Si elle se porte à droit ou à gauche, il faut par le moyen de petits corsets faits exprès comprimer doucement l'endroit qui pousse. L'usage des croix de fer attachées à l'épine, aux épaules & au col, est excellent pour tenir ces parties égales les unes aux autres. C'est au Chirurgien industrieux à inventer des machines capables de combattre la difformité, & de la corriger autant qu'il se peut, prenant garde sur tout de ne point presser les parties contenues dans la poitrine, lesquelles ne peuvent avoir trop de liberté dans leurs mouvemens si nécessaires à la vie.

De l'ouverture qu'on fait a la jugulaire.

LA saignée de la jugulaire se fait à l'une des veines de ce nom. Il y en a quatre, deux internes qui reçoivent le sang des sinus de la duremere, & qui le versent dans les souclavieres, & deux externes, qui recevant le sang de toute la face & des parties externes de la tête, le vont décharger dans la même souclaviere; ce sont ces dernieres que le Chirurgien est obligé d'ouvrir dans de certaines maladies.

On appelle ces deux dernieres, externes, parce qu'elles sont plus superficielles que les autres, elles sont assez apparentes lorsqu'elles sont pleines, on les voit étendues selon la longueur du col, & il y en a une à droit, & l'autre à gauche.

L'ouverture de ces veines embarrasse le Chirurgien pour deux raisons, l'une, c'est qu'il ne peut guères serrer le col pour les faire gonfler, de crainte de trop presser la trachée artere, qui est le passage de la respiration; & l'autre, c'est que la peau qui les couvre, n'étant pas ferme, il a de la peine à l'assujettir: il faut toutefois l'ouvrir, & voici comment on s'y prendra.

On met le malade en son séant, ou sur le lit, ou dans un fauteuil. On prendra un mouchoir pour servir de ligature, qu'on roule comme un boudin,

on en met le milieu derriere le col, enſorte que les bouts pendent ſur le milieu du ſternum, & qu'on les donne à tenir au malade avec ſes deux mains, afin qu'il ne ſerre lui-même qu'autant que cela lui laiſſe la liberté de reſpirer (*a*). On tient à la bouche une lancette ouverte comme dans une ſaignée ordinaire, on la prend de la main droite ou de la gauche, ſelon le côté où il faut faire la ſaignée, & de l'autre main affermiſſant la peau en la tirant entre deux doigts on fait la ponction dans la veine, puis l'élevation pour fendre le vaiſſeau en retirant la lancette. Cette ouverture doit être plus grande qu'aux ſaignées du bras, parce que ces veines du col ſont plus groſſes.

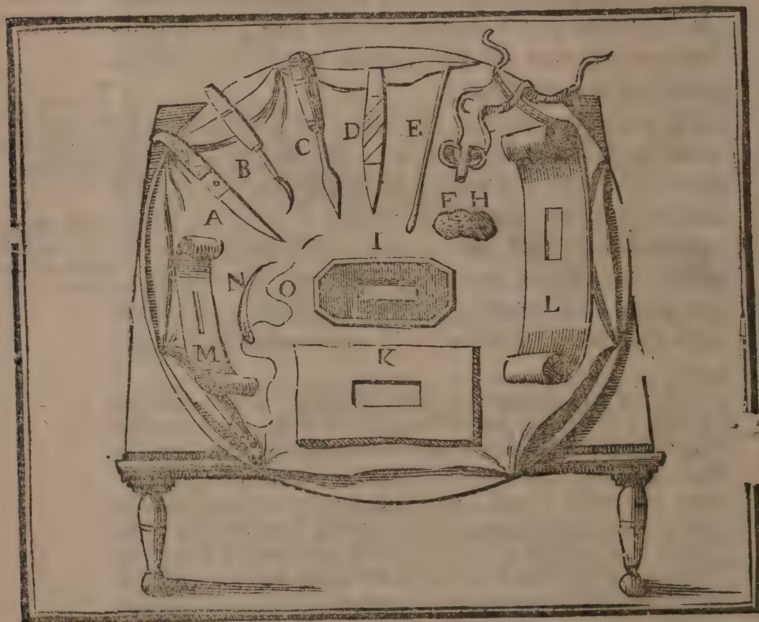
Ce qu'on met ſur la plaie après la ſaignée.

On tire la quantité de ſang néceſſaire, & telle que l'a ordonné le Médecin, qui eſt preſque toujours préſent à ces ſortes de ſaignées, parce qu'il arrive quelquefois que le malade s'évanouit par la perte ſubite que les organes renfermés dans la tête, font d'une partie du ſang qui les animoit, ou bien il ſurvient d'autres ſimptômes critiques qui doivent faire changer le traitement de la ma-

(*a*) Cette ligature ne peut convenir aux perſonnes graſſes, & dont le col eſt court, on ſe ſert avec plus de ſuccès d'une ligature ordinaire, mais étroite. On met vers les clavicules & ſur la veine, qu'on a deſſein de piquer, une compreſſe épaiſſe, on fait enſuite deux tours autour du col avec la ligature, deſorte qu'elle ſoutienne la compreſſe; on la ſerre un peu, & on la noue vers la nuque du col à deux nœuds, l'un ſimple & l'autre à roſette, après y avoir engagé un ruban ou une autre ligature, dont les deux bouts tombent par-devant & vis-à-vis la trachée artere, une perſonne tire les deux bouts de ce ruban ou de cette derniere ligature, ce qui empêche que la ligature circulaire ne comprime la trachée artere, & fait comprimer les veines jugulaires externes, & ſur-tout celle ſur laquelle eſt la compreſſe; on applique le pouce ſur cette compreſſe & le doigt index au-deſſus, afin d'aſſujettir le vaiſſeau & de tendre la peau; enfin l'on ouvre la veine qui ſe trouve gonflée entre ces deux doigts.

ladie. La ligature étant ôtée, le ſang ne coule plus; parce qu'il tombe en droite ligne dans la ſouclaviere; mais on ne laiſſe pas d'y mettre une compreſſe, & par-deſſus une bande qu'on tourne autour du col, & qu'on ſerre médiocrement; c'eſt une des ſaignées que les Aſpirans, qui ſe font paſſer Maîtres à Paris, ont coutume de faire dans la ſemaine des ſaignées.

FIG. XXIX. POUR LA BRONCOTOMIE.



De la Broncotomie.

LA Broncotomie eſt une opération par laquelle on ouvre la trachée artere pour donner moyen à l'air d'entrer dans les poumons, quand d'ailleurs il y a quelqu'obſtacle qui ne lui permet pas de s'y inſinuer. Fabricius dit qu'il a toujours regardé cette opération comme une des principales & des plus néceſſaires; & véritablement auſſi-tôt qu'on a

fait à un pauvre malade qui étouffe manque de respiration, une petite ouverture entre deux bronches ou deux anneaux de la trachée artere, pour donner entrée & issue à l'air, vous le voyez revenir comme de la mort à la vie dès le même instant; & cet effet est si sensible & si prompt, qu'il paroît un miracle.

Ce mot de Broncotomie est dérivé de *Bronchos*, qui signifie Bronches, & de *temnein*, qui veut dire couper. On ne coupe pas néanmoins les bronches dans cette opération, on fait seulement une légere division entre deux bronches. Le nom de Laringotomie, que quelques-uns lui ont donné, ne lui convient pas, parce qu'on ne touche point au larinx, & qu'au contraire on recommande de s'en éloigner le plus qu'il est possible, afin que l'incision ne puisse point augmenter l'inflammation qui est aux muscles du larinx. Etimologie de ce mot.

Il y a une grande contestation entre les Auteurs, pour sçavoir si on doit pratiquer, ou rejetter cette opération, les uns & les autres ne manquent point de raisons pour appuyer leur opinion. Je vais vous les rapporter, afin que vous jugiez avec plus de lumiere sur ce que vous devez entreprendre. Contestation entre les Auteurs sur ce sujet.

Ceux qui désaprouvent cette opération disent qu'elle est absolument inutile en beaucoup d'occasions où il y a difficulté de respirer, comme lorsque cette difficulté de respirer dépend d'une apoplexie, d'une pleuresie, d'une peripneumonie, ou d'une plénitude dans le conduit de la trachée artere, & qu'il n'y a que dans l'esquinancie où elle peut avoir quelqu'avantage; mais qu'en ce cas on l'ordonne si tard, & quand le malade est si prêt d'étouffer, qu'en la pratiquant on avance sa mort, & on encourre la honte & le mépris du Public, qui au lieu de s'en prendre à la maladie qui étoit mortelle, accuse le Chirurgien d'avoir égorgé le malade, & Fabricius même qui loue cette opération,

dit que les Chirurgiens de ſon tems n'oſoient l'entreprendre, & qu'à leur imitation il ne l'a jamais faite.

Les raiſons de ceux qui la conſeillent, ſont qu'on ne la fait que comme l'extrême remede, tous les autres ayant été inutiles, & le malade étranglant & ſuffoquant faute de reſpirer, & quand on a des ſignes que ce qui empêche l'air d'entrer, eſt au-deſſus du larinx; ils ajoutent que cette opération n'eſt point dangereuſe d'elle-même, & qu'elle ne peut avoir de mauvaiſes ſuites, la plaie qu'elle fait étant de celles qui ſe guériſſent avec un peu de patience; qu'elle n'eſt pas des plus mal-aiſées à exécuter; que quand même on n'en tireroit pas le fruit qu'on s'étoit propoſé, & que le malade mourroit, ce ne ſeroit point l'opération, mais la maladie qui l'auroit tué: que le Chirurgien remplit ſon devoir, en tentant un remede incertain plûtôt que de laiſſer périr le malade, & qu'enfin on ne doit point ſe ſoucier des faux raiſonnemens du public, qui ne ſçachant pas les conſéquences néceſſaires d'un mal, a coutume d'en attribuer les ſiniſtres évenemens aux circonſtances qui les accompagnent.

La maladie qui nous oblige de faire la broncotomie, eſt l'eſquinancie; mais comme il y a pluſieurs ſortes d'eſquinancies, & que cette opération ne conſiſte qu'à une d'elle, on eſt obligé de la bien diſtinguer des autres.

Deux ſortes d'eſquinancies.

On établit en géneral deux eſpèces d'eſquinancies, la fauſſe & la vraie. La fauſſe eſt un dépôt de ſéroſités ou de pituite qui abreuve les glandes de la gorge ſans fiévre, ſans inflammation, & ſans grande difficulté d'avaler & de reſpirer. La vraie eſt une inflammation & un gonflement des muſcles du larynx avec fiévre, chaleur & ardeur à la gorge, reſpiration difficile, ſuffocation & douleur en cette partie; le malade ne peut reſter couché,

& toutes les matieres liquides, comme les bouillons & la boiſſon qu'il veut avaler, lui reviennent par le nez.

Mais il y a deux ſortes de vraies eſquinancies, l'une externe & l'autre interne. Celle-là eſt une inflammation des muſcles extérieurs du larynx, dans laquelle la gorge paroît plus tumefiée en-dehors qu'en dedans, & alors elle eſt moins dangereuſe, parce que la tumeur ſe jettant en-dehors, ne preſſe point les paſſages de l'air ni ceux du boire & du manger : l'interne conſiſte dans l'inflammation & l'enflure des muſcles internes du larynx, qui ſont quatre petits muſcles ſitués intérieurement dans le larynx, deux qu'on appelle ariténoïdiens, & les deux autres tiroariténoïdiens ; leur action eſt de fermer le cartilage ariténoïde qui a la forme du bec d'une aiguiere. Quand ces muſcles ſont enflés, ils font tellement clorre le cartilage, que l'air ne pouvant paſſer, les malades ſont prêts d'étouffer, c'eſt cette eſquinancie qu'on juge mortelle par cette raiſon, & qui a beſoin de notre ſecours.

Diviſion des vraies eſquinancies.

On ſuppoſe que le malade aura été ſaigné des bras copieuſement, & même de la jugulaire, que tous les remedes ordonnés & néceſſaires en pareille occaſion où il s'agit de relâcher les fibres muſculeuſes, & de diminuer l'effervеſcence du ſang, auront été pratiqués, qu'on eſt certain que l'empêchement de la reſpiration eſt au larynx, que le malade a des forces ſuffiſantes, qu'il y a lieu d'eſperer qu'en faiſant entrer l'air dans les poumons, on lui ſauvera la vie, & qu'il périroit infailliblement ſans l'opération, dont tous conviennent unanimement; & voici comment on doit s'en acquitter.

Avant l'opération il faut diſpoſer l'appareil tel que vous le voyez ſur la planche XXIX. On le mettra dans un baſſin qu'on fera tenir auprès de ſoi par un ſerviteur, puis on ſituera le malade à

Précaution avant que d'operer.

ſon avantage. Les uns veulent qu'il ſoit couché pour la commodité de l'Opérateur, d'autres prétendent qu'il ſoit aſſis, afin d'avoir la reſpiration plus libre pendant l'opération : il y en a qui le font coucher à demi, la tête panchée en arriere pour mieux préſenter le col ; & d'autres s'oppoſent à cette ſituation, diſant que c'eſt le moyen de faire étrangler le malade quand le col eſt enflammé, & qu'il y a une enflure conſidérable ; mais on laiſſe à la diſcretion du Chirurgien de placer ſon ſujet de la maniere la plus commode pour l'un & pour l'autre. Enſuite il marquera l'endroit où il veut faire ſon ouverture. Quelques-uns veulent que ce ſoit entre la deuxiéme & la troiſiéme des bronches, quand la tumeur n'eſt pas groſſe, & quand la gorge n'eſt pas enflée, ils conſeillent d'ouvrir entre la troiſiéme & la quatriéme, pour s'éloigner du larynx ; mais quelquefois cette partie eſt ſi tumefiée, ou le malade ſi gras, qu'on ne peut pas au toucher compter les cartilages, il faut alors marquer l'endroit, un pouce au-deſſous du larynx.

Premiere partie de l'opération.

Dans l'opération il faut pincer la peau à l'endroit déſigné, la faire tenir d'un côté par un ſerviteur, & de l'autre la tenir ſoi-même de la main gauche ; puis avec un petit biſtouri droit A. couper les tégumens ſur le lieu marqué, & les ayant lâchés, on ſéparera avec un déchauſſoir B. les muſcles ſternotiroïdes qui montent du ſternum le long de la trachée artere, pour s'aller inſérer aux parties laterales du cartilage tiroïde. Ces muſcles étant ſéparés l'un de l'autre, on découvre les bronches de la trachée artere, qui ſont des anneaux cartilagineux poſés & attachés les uns ſur les autres, formant par leur union un conduit toujours ouvert, qu'on nomme la trachée ou l'âpre artere. On prend enſuite un petit inſtrument fait comme un perce-lettre, appellé broncotomiſte C. ou à ſon défaut une lancette armée D. & environnée d'une

Seconde partie.

bandelette pour la tenir ferme avec ſon manche, on la plonge entre deux anneaux : & on ne l'enfonce point trop avant, de crainte de piquer la trachée artere dans ſa partie poſtérieure. Avant que de retirer l'inſtrument, on introduit dans l'ouverture un ſtylet E. qui ſert à y faire entrer une canule d'argent F. qui doit être courte, de peur de toucher au fond de la trachée artere, percée de ſon long & à ſon extrémité, pour laiſſer la liberté à l'air d'entrer & de ſortir, & qu'on choiſit platte pour s'accommoder à l'eſpace d'entre les deux bronches, & ayant deux petits anneaux à ſa tête, pour y paſſer un ruban G. & l'attacher autour du col. Quand la canule eſt placée, l'air entre & ſort librement, & l'opération eſt finie. *De la canule.*

Quelques-uns veulent qu'on exécute cette opération par une ponction ſeule, & qu'avec le broncotomiſte ou la lancette on ouvre la peau & l'entre-deux des cartilages bronchiques, & qu'on ne tire point l'inſtrument entré dans la trachée artere; avant que d'y avoir mis un ſtylet pour y conduire la canule; de cette maniere l'opération eſt plûtôt accomplie, moins cruelle, & plus aiſée à guérir. *Bonne pratique de quelques-uns.*

Après l'opération on fait une petite poſe pour laiſſer reſpirer le malade pendant quelque tems, puis on le panſe en mettant ſur l'ouverture un petit morceau d'éponge H. trempé dans du vin chaud, & exprimé avant que de le mettre : il n'y faut point fourer de coton, ni de charpie, de crainte que l'air n'en fît entrer quelque particule dans la trachée-artere, ce qui cauſeroit une toux violente, comme à ceux à qui il eſt tombé quelque goute de liqueur dans le larynx pour avoir voulu rire ou parler en buvant, & c'eſt ce qu'on appelle faire du vin de Nazaret. Si l'éponge étoit trop fine ou trop épaiſſe, & que l'air eût de la peine à entrer, il la faudroit changer, ou n'en point mettre, parce qu'on ne fait cette opération que pour laiſſer la liberté à *Panſement.*

l'air de faire ſon chemin. On met enſuite un emplâtre I. une compreſſe K. & un bandage feneſtré L. qu'on ne ſerre que médiocrement, à cauſe que ces parties étant nerveuſes & très-ſouples, elles ne peuvent ſouffrir la contrainte ſans incommoder beaucoup.

Moyen de refermer la plaie.

Cet appareil ne doit ſubſiſter que trois ou quatre jours; car dans ce tems-là ou le malade meurt, ou l'obſtacle qui interdiſoit l'entrée à l'air, eſt levé, deſorte que l'inflammation étant ceſſée, l'enflure diminuée, & l'air reprenant ſa route ordinaire, on ôte la canule, & on travaille à guérir la plaie. Pour cet effet on en rapproche les lévres l'une de l'autre avec un bandage incarnatif. M. qui ſe fait en poſant le milieu de la bande derriere le col, d'où on vient le paſſer par-devant pour croiſer les deux chefs de la bande ſur la plaie, par ce moyen & avec un baume qu'on met deſſus, on tâche de recoler au plûtôt ces deux lévres

Si le bandage ne réuſſiſſoit pas, il faudroit faire quelques points avec cette aiguille courbe N. enfilée d'un fil ciré O. car on ne ſçauroit trop tôt reboucher la plaie de la trachée artere, vû que l'air qui entre par cette ouverture, eſt regardé comme un air étranger, parce qu'il n'eſt point modifié & temperé comme il doit être par la bouche & par les narines, avant que de toucher à une ſubſtance auſſi délicate que celle des poumons, qu'il pourroit fatiguer par la ſuite. Entre les mains d'un bon Chirurgien, la cure de cette plaie eſt facile, parce qu'il la traite avec méthode, & ſuivant les regles conſtantes de la meilleure pratique.

Fauſſe opinion.

Il y a des Auteurs qui la croient difficile & même impoſſible. Ils diſent que ces parties étant cartilagineuſes, elles ne peuvent pas ſe reprendre comme les charnues; mais l'expérience détruit cette raiſon. Fabricius nous aſſure qu'une ſervante qui s'étoit coupée la trachée artere, en guérit; & j'ai

pansé à Saint-Germain un homme qui reçut un coup de pistolet, étant à une chasse de sanglier, la bale entroit par le côté droit du col, & sortoit par le gauche, lui perçant la trachée-artere, dont néanmoins je l'ai parfaitement bien guéri (a).

(a) On ne manque point d'expériences qui confirment ce que notre Auteur dit ici au sujet des plaies de la trachée artere, & qui détruisent par conséquent les raisons de ceux qui ne sont point partisans de l'opération de la Broncotomie.

On trouve dans un petit Traité * sur cette opération composé par Habicot, Chirurgien de Paris, plusieurs exemples de personnes qui ont été parfaitement guéries de blessures faites à la trachée artere. Deux de ces personnes y avoient été blessées par un instrument tranchant, & un autre l'avoit été par un coup d'arquebuse. Il étoit survenu à la gorge de ces trois blessés un gonflement & une inflammation si considérable, qu'on avoit lieu de craindre la suffocation. Habicot mit une petite canule de plomb dans la plaie de la trachée artere de deux de ces blessés, afin que l'air pût sortir & entrer librement dans leur poumon; il fit une ouverture à la trachée artere du troisiéme, pour le même sujet. Quand les accides cesserent, il ôta la canule, & les plaies guérirent parfaitement. Un jeune homme de quatorze ans, qui avoit voulu avaler plusieurs piéces d'argent enveloppées dans un linge, pour les dérober à la recherche des voleurs, avoit pansé étouffer, parce que le paquet s'étoit engagé dans le pharinx, de maniere qu'on avoit pû le retirer ni le faire descendre dans l'estomach. Son col & sa face étoient si enflés, qu'il en étoit méconnoissable. Habicot lui fit l'opération de la Broncotomie, après laquelle le gonflement se dissipa. Il fit descendre avec une sonde de plomb le paquet d'argent dans l'estomach. Le jeune homme guérit parfaitement de l'opération, & rendit par l'anus son argent à diverses reprises.

Lorsque la plaie des tégumens n'est point vis-à-vis de celle de la trachée artere, l'air trouvant un obstacle à la sortie, peut s'insinuer dans le tissu cellulaire de la peau, ce qui produit un emphiseme. Feu M. Arnaud vit un jeune homme blessé depuis trois ou quatre jours à la trachée artere d'un coup de pistolet, ce qui avoit produit un emphi-

* Question Chirurgicale, par laquelle il est démontré que le Chirurgien doit assurément pratiquer l'opération de la Broncotomie, &c.

ſeme univerſel. Cet habile Praticien dilata ſur le champ la plaie des tégumens, & découvrit celle de la trachée artere, pour mettre ces deux plaies vis-à-vis l'une de l'autre. Il appliqua ſur l'ouverture de la trachée artere un morceau de papier mouillé, & panſa la plaie à l'ordinaire. Le malade déſenfla peu-à-peu, & guérit parfaitement.

Il eſt bon de remarquer ici qu'une bleſſure à la gorge eſt mortelle, lorſque les carotides & les jugulaires internes ſont ouvertes. Ainſi une perſonne qui auroit reçu ou qui ſe ſeroit fait avec un inſtrument tranchant porté en travers, une bleſſure qui pénetreroit juſqu'à l'œſophaſe, mourroit infailliblement en peu de tems; car l'œſophage ne pourroit être ouvert de cette maniere, ſans que les carotides & les jugulaires internes le fuſſent auſſi.

Il y a des plaies à la gorge par leſquelles les alimens ſortent. Il ne faut pas toujours croire pour cela que la trachée artere & l'œſophage ſoient ouverts. Les alimens qui ſortent par ces plaies, ne ſont point entrés dans l'œſophage: car s'ils en venoient, il faudroit qu'ils paſſaſſent par l'ouverture de la trachée artere, ce qui ne ſe pourroit faire ſans qu'il en tombât dans ce canal, qui eſt toujours ouvert, & par conſéquent ſans que le bleſſé en fût ſuffoqué. Ces ſortes de plaies par où les alimens s'échappent, pénetrent juſqu'au fond du goſier entre l'épiglotte & la racine de la langue.

Quelques points de ſuture entrecoupés, la ſituation de la tête, & un régime de vie convenable, ſont les ſeuls moyens qu'on employe ordinairement avec ſuccès pour guérir ces ſortes de plaies. C'eſt par ces moyens que M. Verdier a guéri une plaie de cette eſpèce, dont on a parlé dans une remarque plus haut.

Fin de la cinquiéme Démonſtration.



